



Omdat iedereen erbij wint

Samen voor een lokaal alcohol- en drugbeleid

VAD

VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS

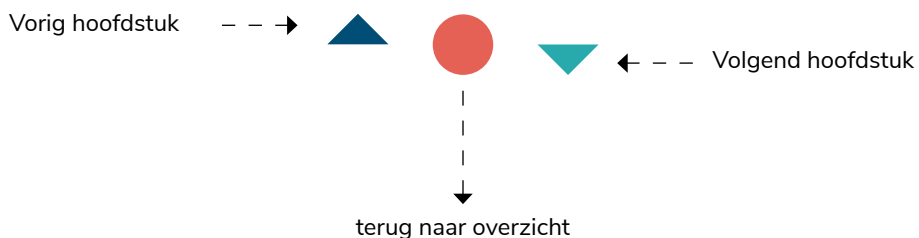
Legende



Dit is een interactieve pdf.
Hij zit vol met aanklikbare links en pagina's



Hoe navigeren?



- ▶ Met deze interactieve leidraad werk je stap voor stap een alcohol- en drugbeleid uit. Met de navigatie ga je makkelijk naar het gedeelte dat voor jullie relevant is op dit moment. Je moet het document dus niet van A-Z doornemen. De volgende pagina geeft je een overzicht van de inhoud. Klik op de informatie die jij nodig hebt, en je springt meteen naar het juiste deel van de leidraad.



Inhoud

Omdat iedereen erbij wint

Samen voor een lokaal alcohol- en drugbeleid

Op weg naar een lokaal alcohol- en drugbeleid

- ▶ Het wat en waarom van een lokaal alcohol- en drugbeleid
- ▶ De gemeente of stad als regisseur van het lokaal alcohol- en drugbeleid
- ▶ Hoe zet je een alcohol- en drugbeleid op de beleidsagenda?


p. 6

Een lokaal alcohol- en drugbeleid is er voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van de inwoners en de leefbaarheid van de gemeente of stad. Een lokaal alcohol- en drugbeleid opzetten, is een proces dat bestaat uit verschillende stappen.

Stap 1:

Opstart

- Draagvlak creëren en behouden


p. 16

Stap 2:

Organiseer jezelf

- De lokale stuurgroep en stakeholdersoverleg
- Een gedeelde visie


p. 20

Stap 3:

Maak een lokale omgevingsanalyse

- Zelf een omgevingsanalyse maken of omgevingsanalyse door VAD
- Prioriteiten en doelstellingen bepalen


p. 28

Stap 4:

Maak een beleidsplan

- Combinatie acties en interventies binnen de vier pijlers van een alcohol- en drugbeleid


p. 35

Stap 5:

Implementeer

- Zorg ervoor dat de geplande acties en maatregelen ook daadwerkelijk uitgevoerd worden


p. 38

Stap 6:

Evalueer

- Zorg voor een evaluatie van iedere stap van het beleidsvormingsproces


p. 41

Bijlagen

- Een gids om stap voor stap het beleidsplan te implementeren en werkbladen om het volledige proces te evalueren


p. 43

Introductie



Alcohol en andere drugs stellen elke stad of gemeente voor uitdagingen. Een lokaal bestuur wil de risico's van deze middelen zoveel mogelijk beperken en problemen voorkomen. Een beleidsmatige, integrale aanpak op lange termijn is een van de meest effectieve manieren om dit te doen. Een integrale benadering betekent dat de aanpak bestaat uit een **doordacht geheel van maatregelen en acties**, met aandacht voor de veelzijdigheid en complexiteit van alcohol- en druggerelateerde problemen.

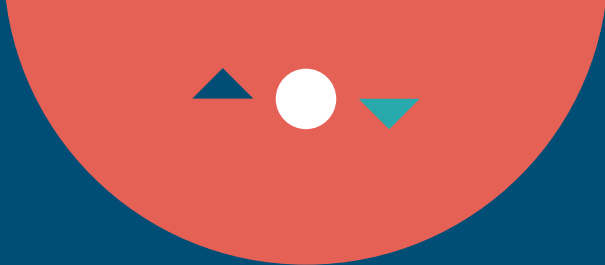
Om daartoe te komen zijn er echter heel wat zaken waar je rekening mee moet houden: Hoe krijg je het op de politieke agenda? Hoe kom je tot een (nieuw) alcohol- en drugbeleid? Wanneer begin je? Wie betrek je erbij? Wat zijn de elementen in je gemeente die het risico vergroten of verkleinen op alcohol- en druggerelateerde problemen? Hoe pak je bestaande risicofactoren in de stad of gemeente aan? Wat zijn de prioriteiten? Welke investering vraagt het en wat levert het de stad of gemeente op? Aan de hand van dit draaiboek, beantwoord je deze vragen stap voor stap.

Vooraleer je begint met het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid is het allereerst belangrijk om te weten wat de meerwaarde is van een alcohol- en drugbeleid, hoe je lokale beleidsmakers kan overtuigen van het belang van een alcohol- en drugbeleid en welke rol de gemeente of stad zelf kan spelen. Dit alles komt aan bod in hoofdstuk 1 van dit draaiboek.

Eens een alcohol- en drugbeleid op de agenda staat, kan je echt van start gaan.

In hoofdstuk 2 beschrijven we de verschillende fases bij het uitwerken van een lokaal alcohol- en drugbeleid: van draagvlak creëren tot de implementatie van het lokale alcohol- en drugbeleid. Het stappenplan is geïnspireerd op internationale, wetenschappelijk onderbouwde benaderingen, zoals het *communities-that-care* model. Je krijgt daarnaast voorbeelden van praktijkervaringen uit de Vlaamse context. Ook de verschillende stappen zoals beschreven in het [stappenplan 'Gezonde Gemeente'](#) en op preventiemethodieken.be zijn herkenbaar in dit stappenplan voor een lokaal alcohol- en drugbeleid.

Dit draaiboek is er voor iedereen die werk wil maken van een lokaal alcohol- en drugbeleid. Voor coaching en ondersteuning tijdens het traject kunnen steden en gemeenten contact opnemen met [de regionale CGG-preventiewerker TAD \(Tabak, Alcohol, Drugs\)](#), of het [Logo \(LOkaal GezondheidsOverleg\)](#).



1.

**Op weg naar
een lokaal
alcohol- en
drugbeleid**





1. Op weg naar een lokaal alcohol- en drugbeleid

1.1. Wat is een lokaal alcohol- en drugbeleid?

Een effectief lokaal alcohol- en drugbeleid bestaat uit een geïntegreerd geheel van op wetenschappelijke evidentie gebaseerde interventies en beleidsmaatregelen.¹ Deze verschillende maatregelen en acties zijn op elkaar afgestemd, vertrekken vanuit een gemeenschappelijke visie en versterken elkaar. De acties en beleidsmaatregelen worden geïmplementeerd in verschillende settings en richten zich tot personen uit alle leeftijdsgroepen. Daarom dient een goed lokaal alcohol- en drugbeleid aandacht te hebben voor:

- ▶ de verschillende levens- en ontwikkelingsfasen waarin burgers, en met name jongeren, zich bevinden.
- ▶ de mate waarin de doelgroep risico loopt om in de problemen te komen door middelengebruik.
- ▶ individuele eigenschappen die mensen kwetsbaarder of net weerbaarder kunnen maken.
- ▶ omgevingsfactoren die mensen extra kwetsbaar kunnen maken of net hun weerbaarheid kunnen versterken.
- ▶ alle settings waarin je burgers kan bereiken: het gezin, de school, de werkvloer, de vrijetijdsbesteding ...
- ▶ de vier pijlers van een kwaliteitsvol preventief beleid:
 - informeren & sensibiliseren
 - regels & handhaving
 - structurele en omgevingsgerichte maatregelen
 - vroeginterventie, (eerstelijns)zorg en begeleiding

Hoe je een dergelijk beleid uitwerkt, lees je in hoofdstuk 2 van dit draaiboek.


1.2. Waarom een lokaal alcohol- en drugbeleid in de gemeente of stad

Gebruik van alcohol, cannabis of andere illegale drugs zoals cocaïne, xtc en speed is in elke Vlaamse stad of gemeente een realiteit. Het kan leiden tot allerlei sociale, veiligheids-, welzijns- en gezondheidsproblemen. Denk bijvoorbeeld aan:

- ▶ verkeersongevallen
- ▶ vandalisme
- ▶ verminderd welbevinden
- ▶ meer schooluitval
- ▶ slechtere schoolprestaties
- ▶ gezondheidsproblemen
- ▶ huiselijk geweld
- ▶ productiviteitsverlies op het werk
- ▶ ontslag
- ▶ zwerfvuil
- ▶ geldproblemen
- ▶ vechtpartijen

¹ Een van de belangrijkste documenten met wetenschappelijke inzichten wat betreft alcohol- en drugpreventie is de 'International Standards on Drug Use Prevention' van de United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De meest recente editie werd gepubliceerd in 2018. Dit document is leidend voor de huidige internationale en Vlaamse kwaliteitsstandaarden met betrekking tot alcohol- en drugpreventie.





Een goed uitgewerkt lokaal alcohol- en drugbeleid is een effectief instrument dit soort problemen te voorkomen en de impact ervan op de gemeente en zijn inwoners te beperken. Een alcohol- en drugbeleid is echter meer dan enkel het nemen van eenmalige acties. Het is een geheel van maatregelen en acties die in onderling overleg met een brede waaier aan stakeholders worden ontwikkeld. Dat levert bovendien **bijkomende voordelen** op, want een goed lokaal alcohol- en drugbeleid:

- ▶ biedt handvatten om op terug te vallen als incidenten zich voordoen. Zo vermijd je ondoordachte en ad hoc reacties.
- ▶ bespaart kosten op de lange termijn.
- ▶ zorgt voor zichtbare aandacht voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van de inwoners in de gemeente of stad.
- ▶ maakt dat burgers met problemen beter worden toegeleid naar de (gespecialiseerde) hulpverlening.
- ▶ creëert draagvlak voor preventiemaatregelen bij professionals. Dit vergroot de kans dat ze de maatregelen op een effectieve manier implementeren.
- ▶ leidt tot meer en betere afstemming en samenwerking tussen lokale stakeholders.
- ▶ zorgt dat betrokkenen meer kennis hebben over wat werkt in preventie.
- ▶ verduidelijkt de rolverdeling tussen professionals in de gemeente of stad.

Meer informatie over de basiscomponenten van een goed alcohol- en drugbeleid en hoe je deze vorm kan geven vind je in hoofdstuk 2.





Positieve voorbeelden van een alcohol- en drugbeleid

Er zijn dus veel redenen om werk te maken van een alcohol- en drugbeleid, maar wat zijn nu de concrete voordelen voor verschillende betrokkenen? Hieronder geven we een aantal realistische voorbeelden voor diverse personen. Deze voorbeelden zijn gebaseerd op echte situaties.

Lokale preventiewerker:

“ Op de preventiedienst kregen we uit bepaalde wijken geregeld signalen van overlast door alcohol- en druggebruik. Zo werden er bijvoorbeeld lege lachgascilinders gevonden of waren er groepjes die in het openbaar alcohol dronken. Inwoners voelden zich hierdoor niet echt veilig en deze wijken waren minder leefbaar. Deze signalen werden nog eens bevestigd in onze omgevingsanalyse. Daarom besloten we van het verbeteren van het veiligheidsgevoel en de leefbaarheid in die wijken een prioriteit te maken in ons alcohol- en drugbeleid. In samenwerking met buurtbewoners, gemeenschapswacht, afvalophaaldienst, politie en sociaal werkers, zijn we gekomen tot een aantal interventies in de buurt. Zo is er nu betere straatverlichting op enkele hotspots, meer inzet van een straathoekwerker, en gericht toezicht door de politie en de gemeenschapswacht. Bovendien is er nu een halfjaarlijks buurtoverleg om de situatie op te volgen. Ondertussen krijgen we minder bezorgde signalen. De algemene leefbaarheid en het veiligheidsgevoel in deze wijken zijn aanzienlijk verbeterd. Omliggende gemeenten nemen ons beleid nu als voorbeeld voor hun eigen aanpak. ”

Jeugdconsulent:

“ In ons alcohol- en drugbeleid leggen we nu ook de focus op laagdrempelige hulpverlening en preventie. Sindsdien kloppen er een kwart meer jongeren bij ons aan met een hulpvraag rond alcohol of andere drugs, terwijl het gebruik van deze middelen niet significant lijkt te stijgen. Dit toont aan dat onze strategie om hulp toegankelijker te maken werkt en dat jongeren sneller bereid zijn om hulp te zoeken. ”

Schepen van Gezondheid en Welzijn:

“ Dankzij onze integrale aanpak zijn er niet alleen minder alcohol- en druggerelateerde incidenten in de uitgaansbuurt, het algemeen welzijn in de gemeenschap is ook verbeterd. Mensen voelen zich veiliger en gezonder, en dat merken we aan de positieve feedback die we ontvangen. Met ons beleid zijn er duidelijk minder gezondheidsproblemen door alcohol en andere drugs. Als we nu lokale evenementen organiseren, besteden we tijdens de coördinatievergaderingen ook aandacht aan alcohol- en drugpreventie. Dat draagt bij aan een veiligere omgeving. ”

Diensthoofd jeugd:

“ Het is essentieel dat ouders goed geïnformeerd zijn over de risico's en signalen van alcohol- en druggebruik bij jongeren. Daarom hebben we als gemeente geïnvesteerd in vormingen zoals 'Als Kleine Kinderen Groot Worden'. Deze vormingen bieden ouders de tools en kennis om hun kinderen te helpen gezonde keuzes te maken. We bereiken veel ouders met dit aanbod en krijgen positieve feedback. Het toont hoe waardevol deze vormingen zijn om de preventieaanpak binnen gezinnen te versterken. ”



Intergemeentelijke preventiewerker:

“ Door preventie en gezondheidsbevordering centraal te stellen in het beleid, zien we dat mensen bewuster kiezen voor een gezondere levensstijl. Het aantal meldingen van alcohol- en druggerelateerde incidenten is gedaald. Tegelijkertijd nemen meer mensen deel aan activiteiten die de gemeente organiseert. Ook het aantal leden van onze sportclubs stijgt. De gemeenschap voelt zich meer verbonden en werkt samen aan een gezondere toekomst. Horeca-uitbaters en barpersoneel weten nu hoe ze verantwoord alcohol kunnen schenken, en de middelbare scholen in de gemeente doen inspanningen om aan effectieve preventie te doen. ”

Inwoner van de gemeente:

“ Ik zie nog altijd soms lege alcoholflesjes of een lachgascilinder in het park liggen, maar veel minder dan een tijd geleden. Bovendien voel ik me een pak veiliger op straat. Ik ben vooral erg blij dat de gemeente de moeite heeft genomen om naar de zorgen van de buurtbewoners te luisteren en ermee aan de slag te gaan. ”

CGG-preventiewerker:

“ Een gemeente in onze regio had regelmatig vragen over illegale drugs, vooral als er een incident was of als een bepaalde drug veel in de media kwam. Enkele jaren geleden hebben we het lokaal bestuur zover kunnen krijgen om onder onze begeleiding een omgevingsanalyse uit te laten voeren en een lokaal alcohol- en drugbeleid uit te werken. Het proces was intensief, maar heeft ertoe geleid dat men binnen de gemeente meer is gaan investeren in alcohol- en drugpreventie. Er is nu meer vertrouwen dat lokale diensten en sleutelfiguren problemen door middelengebruik adequaat aanpakken. Ook voor ons is dat erg prettig, want we krijgen daardoor minder ad-hocvragen. Zo kunnen we dus meer aandacht besteden aan de beleidsmatige aanpak. ”

Schepen van Economie en Middenstand:

“ We merkten dat de regels voor alcoholverkoop aan minderjarigen niet altijd gevolgd werden. We hebben daarom nauw samengewerkt met lokale verkooppunten, hen geïnformeerd over de wetgeving en de risico's van alcoholverkoop aan minderjarigen en structureel de naleving gemonitord. Sindsdien worden de regels veel beter nageleefd. Deze inspanning draagt bij aan de bescherming van onze jeugd. ”

Eigenaar van een lokale supermarkt:

“ De informatie en ondersteuning die we van de gemeente ontvangen, helpt ons om beter te begrijpen hoe belangrijk het is ons aan de wetgeving te houden. We hebben nu striktere controles en onze medewerkers zijn beter opgeleid om alcoholverkoop aan minderjarigen te voorkomen. ”



1.3. De gemeente of stad als regisseur van het lokaal alcohol- en drugbeleid

Van alle Belgische bestuursniveaus staat het lokale bestuur het dichtst bij de bevolking en bij intermediairs die direct met de burgers in contact staan. Vanuit deze positie kan een lokaal bestuur verschillende groepen en sectoren samenbrengen, acties ontwikkelen, coördineren en uitvoeren, administratieve en financiële ondersteuning bieden, richtlijnen en maatregelen invoeren en het lokale en regionale hulpverleningsaanbod in kaart brengen en inzichtelijk maken voor burgers en professionals in de gemeente.

Dit geeft een lokaal bestuur veel handvatten om risico's en problemen gerelateerd aan alcohol en andere drugs aan te pakken. Zo kan een lokaal bestuur:

- ▶ lokale problemen en factoren die de kans op alcohol- en druggerelateerde problemen vergroten of verkleinen (risico- en beschermende factoren) in kaart brengen
- ▶ noden en behoeften van professionals in de gemeente/stad in kaart brengen
- ▶ professionals samenbrengen
- ▶ een faciliterende rol spelen in het overleg tussen professionals
- ▶ de regie nemen bij het uittekenen van preventie-initiatieven
- ▶ ...

Ondersteuning bij het uittekenen van het beleid

Als lokaal bestuur neem je de leiding bij het vormgeven van het lokaal alcohol- en drugbeleid, maar je hoeft het niet alleen te doen. Je kan ondersteuning krijgen van heel wat lokale en regionale actoren met expertise rond de thema's alcohol en andere drugs.

- ▶ **Lokale en intergemeentelijke preventiewerkers** met expertise over effectieve alcohol- en drugpreventie. Ze kunnen ondersteuning bieden bij het uitwerken van een lokaal alcohol- en drugbeleid, van de opstartfase tot de evaluatie van het beleid.
- ▶ **CGG-preventiewerkers TAD (Tabak, Alcohol, Drugs)** staan onder meer in voor het informeren, trainen en coachen van lokale besturen en intermediairs. Ze kunnen lokale besturen coachen bij het uitwerken van een alcohol- en drugbeleid.
- ▶ **Logo's** (Lokaal GezondheidsOverleg) werken rond verschillende gezondheidsthema's, waaronder alcohol en andere drugs. Zij staan onder meer in voor de verspreiding van preventiemethodieken. Daarnaast ondersteunen en coachen ze lokale besturen om een lokaal preventief gezondheidsbeleid uit te werken.
- ▶ **Lokale intermediairs** zijn professionelen en/of vrijwilligers uit verschillende sectoren. Zij kunnen je onder andere helpen beter zicht te krijgen op de lokale situatie en noden in kaart te brengen.
- ▶ **Lokale netwerken** rond hulpverlening, vroeginterventie, preventie en samenwerking met politie en justitie.



Benieuwd op welke partners je binnen jouw regio beroep kan doen bij het uitwerken van een lokaal alcohol- en drugbeleid? Bekijk de [VAD Doorverwijsgids](#).

Meer weten over de rollen van de verschillende preventiepartners in het Vlaams preventielandschap? Bekijk de [Wegwijzer preventiewerk alcohol en illegale drugs, psychoactieve medicatie, gamen en gokken](#).





1.4. Hoe zet je een alcohol- en drugbeleid op de beleidsagenda?

Het is niet vanzelfsprekend een alcohol- en drugbeleid op de agenda te krijgen. Of je nu een preventiewerker, diensthoofd of lid van het stakeholderoverleg bent. Er is niet overal evenveel politieke wil om te investeren in een alcohol- en drugbeleid. Die bereidheid kan doorheen de tijd ook veranderen. Hoeveel prioriteit krijgt alcohol- en drugpreventie? Hoeveel financiële middelen zijn er beschikbaar? Welke informatie hebben de beleidsmakers? Hoeveel kennis is er over wat werkt in preventie, gebaseerd op wetenschappelijke evidentie? En in welke mate geloven de beleidsmakers in zo'n evidencebased aanpak? Is er draagvlak voor een alcohol- en drugbeleid bij professionals uit het werkveld? Dit alles bepaalt mee of beleidsmakers al dan niet werk maken van een alcohol- en drugbeleid. Het vraagt daarom tijd en voorbereiding om een beleid op de politieke agenda te krijgen.

Vragen die je jezelf daarbij kan stellen zijn:

- ▶ Wie wil je overtuigen (bv. een schepen(collega), de burgemeester, intermediairs ...)?
- ▶ Door wie en wat laat de persoon die je wil overtuigen zich informeren? Dit kunnen zowel mensen zijn als persartikels, onderzoek ...
- ▶ Op welke ondersteunende (lokale) cijfers, onderzoeken, materialen en methodieken kun jij een beroep doen om personen te overtuigen? (bv. de resultaten van de Preventiepeiling, afname lokale monitor alcohol en jongeren of het Europees Preventiehandboek)?
- ▶ Wat is je kernboodschap? Formuleer bondig waarom een alcohol- en drugbeleid belangrijk is voor de stad of gemeente. Voor welke problemen biedt het een oplossing?
- ▶ Wie zijn je medestanders? Wie is er nog voorstander van een alcohol- en drugbeleid en kan ook een rol opnemen in de agendasetting?
- ▶ Welke (buur)gemeenten werken aan een alcohol- en drugbeleid, en/of hebben er goede ervaringen mee?
- ▶ Op welke terreinen wil je concrete resultaten bereiken?

Gebruik het momentum

Daarnaast is het belangrijk de juiste momenten te kiezen om aan pleitbezorging te doen voor een alcohol- en drugbeleid. Zo zijn er bijvoorbeeld terugkerende momenten die zich daartoe lenen: in de aanloop naar verkiezingen of bij het opmaken van de [beleids- en beheercyclus \(BBC\)](#). Daarnaast zijn er ook zaken die sluimeren zonder een directe noodzaak om te handelen, bijvoorbeeld sociaal werkers die signaleren dat een stijgend aantal cliënten problemen ervaart door alcoholgebruik. Ten slotte kunnen ook acute gebeurtenissen zorgen dat een alcohol- en drugbeleid hoger op de agenda komt te staan. Denk bijvoorbeeld aan een incident waarbij iemand zwaargewond raakt of overlijdt door het gebruik van alcohol of drugs. Zowel deze acute probleemsituaties als de meer sluimerende processen en de terugkerende momenten, kunnen een momentum creëren om een alcohol- en drugbeleid op de politieke agenda te krijgen. Belangrijk is dat de oplossing die je naar voren schuift aansluit bij het probleem dat zich voordoet én bij de visie van de beleidsmaker(s).





Voorbeeldsituatie: hoe grijp je een incident aan om aan agendasetting te doen?

Een minderjarig persoon wordt betrapt op xtc dealen. Daarop besluit de burgemeester dat de lokale uitgaansbuurt met een groot drugprobleem kampt en er dus een preventiecampagne moet komen om jongeren in de gemeente te wijzen op de gevaren van illegale drugs. Hoewel je misschien niet akkoord gaat met de visie en de voorgestelde interventie van de burgemeester, creëert het incident wel een 'window of opportunity' om iets te ondernemen. Er is een duidelijke probleemsituatie die zorgt voor de politieke wil om te investeren in drugpreventie. Mogelijke acties die je kunt ondernemen zijn:

- ▶ De burgemeester en andere relevante personen informeren over effectieve preventie: wat werkt en wat niet? Wat zijn de mogelijke contraproductieve gevolgen van een eenmalige universele preventiecampagne? Waarom is een alcohol- en drugbeleid aan te bevelen om druggerelateerde problemen te voorkomen?

Leg hierbij uit dat een lokaal alcohol- en drugbeleid alle factoren aanpakt die invloed hebben op middelengebruik en de problemen die daardoor worden veroorzaakt. Het gaat dus niet enkel over het middel (alcohol/illegale drugs) en de mensen die het gebruiken. Er is ook aandacht voor de risico- en beschermende factoren die ertoe leiden dat mensen middelen gebruiken. Met een dergelijke integrale benadering richt het drugbeleid zich dus ook op de omgeving. Het lokaal alcohol- en drugbeleid staat op die manier voor een langetermijnaanpak in de gemeente op verschillende beleidsdomeinen. Zo kan je bijvoorbeeld ook andere organisaties en scholen binnen de gemeente betrekken.

- ▶ Medestanders (Logo, schepenen ...) inschakelen om te pleiten voor een structurele aanpak met een alcohol- en drugbeleid, zodat de kans op zulke problemen in de toekomst kleiner wordt.
- ▶ Een alternatieve campagne voorstellen die aansluit bij het probleem en de beleving van de beleidsbepalers, maar geen negatieve gevolgen heeft. Als de campagne goed wordt ontvangen, kan dit mogelijk leiden tot extra middelen om te werken aan meer structurele beleidsmaatregelen en een alcohol- en drugbeleid.

Je kan soms ook een opportuniteit creëren. Zo kan je bijvoorbeeld een [lokale monitor](#) uitvoeren om de naleving van de regels rond alcoholverkoop aan minderjarigen in kaart te brengen. Of je kan het thema alcohol en drugs te koppelen aan andere beleidsthema's, zoals bijvoorbeeld een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid.



2.

**Aan de slag
met een
alcohol- en
drugbeleid**





Inhoud



Een lokaal alcohol- en drugbeleid is er voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van de inwoners en de leefbaarheid van de gemeente of stad. Een lokaal alcohol- en drugbeleid opzetten, is een proces dat bestaat uit verschillende stappen.

Stap 1: Opstart

- Draagvlak creëren en behouden



p. 16

Stap 2: Organiseer jezelf

- De lokale stuurgroep en stakeholdersoverleg
- Een gedeelde visie



p. 20

Stap 3: Maak een lokale omgevings- analyse

- Zelf een omgevingsanalyse maken of omgevingsanalyse door VAD
- Prioriteiten en doelstellingen bepalen



p. 28

Stap 4: Maak een beleidsplan

- Combinatie acties en interventies binnen de vier pijlers van een alcohol- en drugbeleid



p. 35

Stap 5: Implementeer

- Zorg ervoor dat de geplande acties en maatregelen ook daadwerkelijk uitgevoerd worden



p. 38

Stap 6: Evalueer

- Zorg voor een evaluatie van iedere stap van het beleidsvormingsproces



p. 41

Bijlagen

- Een gids om stap voor stap het beleidsplan te implementeren en werkbladen om het volledige proces te evalueren



p. 43





2. Aan de slag met een alcohol- en drugbeleid

2.1. Wetenschappelijke basis voor het stappenplan

De fases in dit stappenplan zijn sterk geïnspireerd op het Communities That Care (CTC) model. Dit model werd ontwikkeld door David Hawkins en Richard Catalano van de Universiteit van Washington. Het is ondertussen in diverse landen geïmplementeerd, waaronder de Verenigde Staten, Australië, Estland en Zweden. Het CTC-model is een vorm van gemeenschapsgerichte preventie op lokaal niveau, met als doel probleemgedrag bij jongeren te voorkomen. Om dat te bereiken wordt ingezet op risico- en beschermende factoren. Voor dit stappenplan beperken we ons echter niet tot jongeren, maar richten we ons op alle burgers van een stad of gemeente.

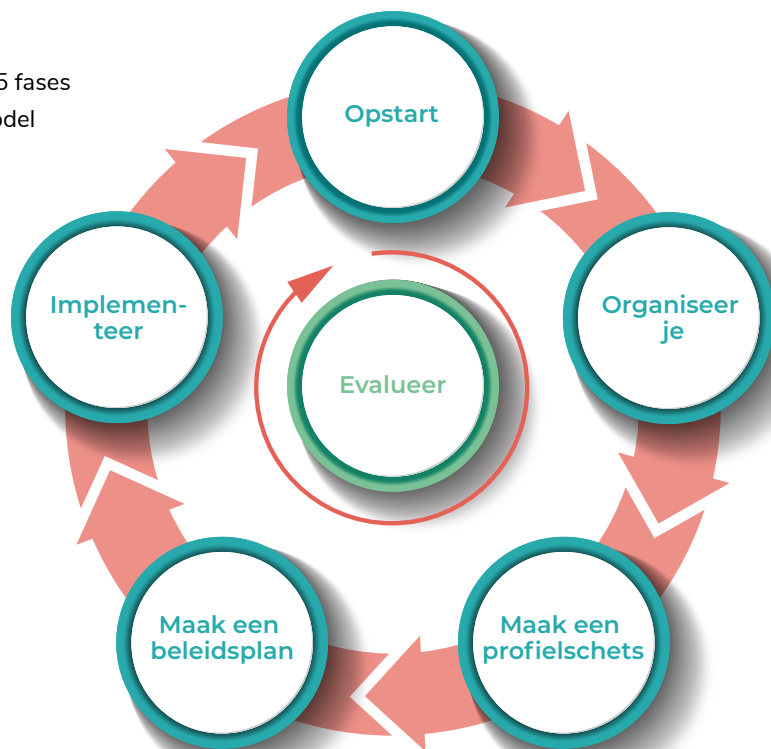
Andere kernelementen van het CTC-model zijn:

- ▶ Een stuurgroep die het traject trekt en opvolgt. De stuurgroep bestaat uit sleutelfiguren uit verschillende sectoren.
- ▶ Werken op basis van (lokale) data over middelengebruik en beschermende en risicofactoren.
- ▶ Effectieve maatregelen en acties worden geïmplementeerd.
- ▶ Focus op middelengebruik reduceren het welzijn van burgers verbeteren.

Het CTC-model bestaat uit 5 fasen. Deze fasen vormen de basis voor een alcohol- en drugbeleid.

- ▶ Opstart
- ▶ Organiseer jezelf
- ▶ Maak een profielschets
- ▶ Maak een plan
- ▶ Implementeer & evalueer

In dit hoofdstuk bespreken we deze 5 fasen in 6 stappen. Fase 5 van het CTC-model delen we daarbij op in de stap implementeer en de stap evalueer. De stappen vormen een cyclisch proces (zie figuur), waarbij evaluatie een centrale positie inneemt. Dit omdat evalueren een rode draad vormt doorheen het beleidsvormingsproces en belangrijk is binnen elke stap.





2.2. Stappenplan voor een lokaal alcohol- en drugbeleid

Via dit stappenplan kan je een **alcohol- en drugbeleid op maat** van de gemeente of stad uitwerken, met effecten op korte én lange termijn.

Het opmaken van een lokaal alcohol- en drugbeleid vereist:

- ▶ Het **mandaat** van de gemeente of stad. Bijvoorbeeld via een formele goedkeuring van het college van burgemeester en schepen om een lokaal alcohol- en drugbeleid uit te werken, via een strategische doelstelling rond alcohol en andere drugs in het meerjarenplan van de gemeente of stad in het kader van een integraal beleid of als onderdeel van het lokaal sociaal beleid.
- ▶ **Samenwerking** met lokale partners en verschillende gemeentelijke diensten vanuit een **gemeenschappelijke visie** en waar mogelijk met inspraak van de burgers zelf.
- ▶ Werken op **vier actieterreinen**: regels & handhaving, structurele maatregelen, informeren & sensibiliseren en vroeginterventie & (eerstelings)zorg en begeleiding.
- ▶ De principes van **planmatig werken** volgen.

Een lokaal alcohol- en drugbeleid is er voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van de inwoners en de leefbaarheid van de gemeente of stad. Een lokaal alcohol- en drugbeleid opzetten, is een proces dat bestaat uit verschillende stappen. Door de stappen te doorlopen krijg je een **effectief alcohol- en drugbeleid op maat** van de gemeente of stad. Zo'n beleid geeft niet alleen resultaat op korte termijn, maar ook op lange termijn. Het stappenplan hieronder omschrijft een ideale cyclus met een logische opbouw. Voorzie voldoende tijd om deze stappen te doorlopen. Soms vereist de praktijk echter onmiddellijke actie maar ook dan is het nuttig om alle stappen minimaal te doorlopen.

STAP 1: Opstart

In de opstartfase bouw je een basis uit van waaruit je de volgende stappen kan zetten: je bepaalt wie de juiste personen zijn om in **de lokale stuurgroep** te zitten. Je motiveert deze mensen en brengt hen samen. Zorg dat je in de stuurgroep zowel beleidsmakers als mensen met expertise in alcohol- en drugpreventie hebt. Mogelijke leden voor de stuurgroep zijn bijvoorbeeld een preventiewerker, diensthoofden jeugd en/of welzijn ... Zij nemen een trekkersrol op doorheen het hele beleidstraject. De stuurgroep bewaakt de voortgang van het proces en ziet erop toe dat de stappen juist worden doorlopen. Daarnaast **identificeer je (andere) stakeholders** en **creëer je draagvlak** bij beleidsmakers, intermediairs en de inwoners van je gemeente of stad.

Creëer draagvlak

Een van de cruciale elementen van een effectief alcohol- en drugbeleid is voldoende **gedragenheid** voor het beleid. Zelfs als een alcohol- en drugbeleid al op de lokale beleidsagenda staat, is het belangrijk om te blijven werken aan een groter draagvlak. Het kan namelijk dat bepaalde belanghebbenden nog niet (helemaal) overtuigd zijn van de meerwaarde van een alcohol- en drugbeleid, of een andere visie hebben op hoe het beleid vorm dient te krijgen.



Het beleid moet niet enkel gedragen worden door beleidsmakers, maar ook door sleutelfiguren uit het onderwijs, het uitgaan, de welzijns- en gezondheidssector, de politie, jeugdwerkers ... (zie voor een uitgebreid overzicht van belanghebbenden het kader 'Wie zijn mogelijke partners?' in stap 2'), Idealiter staan ook de inwoners van je gemeente of stad achter het beleid. Een breed lokaal draagvlak vergroot namelijk de kans dat preventie-initiatieven op de juiste manier worden geïmplementeerd, positief worden onthaald, en daardoor het gewenste effect hebben. In het kader hieronder vind je tips om aan draagvlak te werken bij lokale beleidsmakers, intermediairs en het brede publiek.

Hoe kan je het draagvlak voor een lokaal alcohol- en drugbeleid creëren en behouden?

TIPS

Tips en voorbeelden om politiek draagvlak te creëren

- ▶ Richt je aandacht in eerste instantie op de beleidsmensen die al overtuigd zijn van de meerwaarde van een alcohol- en drugbeleid en die bereid zijn om er werk van te maken. Want de praktijk bewijst: **goed voorbeeld doet goed volgen.**

- ▶ **Informereren over effectieve preventie** vergroot de kans dat lokale beleidsmakers (zoals schepenen, verantwoordelijke ambtenaren, diensthoofden) de meerwaarde inzien van een alcohol- en drugbeleid. Bespreek volgende thema's: Wat werkt wel en wat niet? Welke individuele en omgevingsfactoren vergroten het risico op alcohol- en druggerelateerde problemen? Welke factoren werken beschermend? Waarom is een integraal, settingoverstijgend alcohol- en drugbeleid van belang? Wat zijn de positieve resultaten van een alcohol- en drugbeleid op de stad of gemeente en haar inwoners? Je kaart dit best aan in een persoonlijk gesprek of op een bijeenkomst. Het is belangrijk dat hier voortdurend op wordt ingezet.
 - Maak gebruik van ondersteunende materialen, zoals bijvoorbeeld cijfers uit het [Europees Preventie-handboek](#), of het [filmpje 'Zo boek je resultaat met alcohol- en drugpreventie'](#)
 - Koppel de informatie aan algemene trends rond alcohol en drugs die zich afspelen in stad of gemeente. Denk bijvoorbeeld aan overlast in het uitgaansleven, beperkte naleving van de wettelijke leeftijdsgrens op alcohol, alcoholgebruik in het verkeer, of een toename in het aantal signalen van inwoners die in de problemen komen door het gebruik van alcohol of andere drugs.

- ▶ Toon de meerwaarde van een alcohol- en drugbeleid voor de verschillende beleidsdomeinen en sectoren:
 - Met een goed doordacht beleid treed je proactief op in plaats van de hele tijd brandjes te blussen. Dat is **kostenbesparend.**
 - Draagt bij aan een **'gezond' imago** voor de stad of gemeente
 - Zichtbare aandacht voor de gezondheid, het welzijn en de veiligheid van inwoners.
 - Zorgt voor **kwaliteitsvolle dienstverlening** aan lokale professionelen en inwoners.
 - Burgers en stakeholders zijn beter op de hoogte van het hulpverleningsaanbod.
 - Met een alcohol- en drugbeleid bereik je mogelijk ook andere, sectoroverschrijdende doelen. Het inperken van openingstijden voor uitgaansgelegenheden, kunnen bijvoorbeeld niet alleen leiden tot minder overlast in de nachtelijke uren maar hebben mogelijk ook tot gevolg dat jongeren minder thuis gaan 'indrinken', waardoor cafés omzet mislopen. Een lokaal alcohol- en drugbeleid kan inspelen op dergelijke **gedeelde belangen en doelen.**



- ▶ **Betrek beleidsmakers bij overlegstructuren** waar alcohol en drugs op de agenda staan (lokaal drugs-overleg, settingwerkgroepen ...). Maak ze op die manier vertrouwd met de thematiek en wat er binnen de stad of gemeente speelt en leeft. Als ze zich betrokken en gehoord voelen, is de kans groter dat ze voorgestelde beleidslijnen en -maatregelen zullen steunen.
- ▶ Als lokale of intergemeentelijke preventiewerker kan je een schepen of verantwoordelijke ambtenaar ook eens **uitnodigen om een dag(deel) met je mee te lopen**. Zo versterk je de onderlinge band en geef je een inkijk in je werkzaamheden. Mogelijke interessante en relevante activiteiten zijn: een bezoek aan een school om een bepaalde methodiek of actie voor te stellen of een fysiek overleg met buurt- of jeugdwerkers. Een bijkomend positief effect is dat de schepen op die manier ook zijn of haar betrokkenheid naar het werkveld toont.
- ▶ Schets mogelijke acties en beleidsmaatregelen die de schepenen kunnen nemen. Concrete voorbeelden zijn meestal overtuigender dan abstracte cijfers. Zorg dat de voorstellen **aansluiten bij de bevoegdheid, (politieke) drijfveren, behoeftes en leefwereld** van de schepen in kwestie. Een schepen die verantwoordelijk is voor veiligheid zal bijvoorbeeld meer interesse hebben in overlast bestrijden, terwijl een schepen van onderwijs de impact van middelengebruik op schoolprestaties belangrijker vindt. Het is een plus als de schepen **publiekelijk kan uitpakken** met acties en maatregelen.
- ▶ Hou rekening met de **planning van beleidsmakers**. Sluit aan bij de besluitvorming van de gemeenteraad. Bijvoorbeeld in de periode dat de begroting besproken wordt, is er aandacht voor inhoudelijke thema's, beleidskeuzes en de verdeling van budgetten.
- ▶ Laat tijdens de implementatie van het beleid regelmatig de **concrete resultaten zien** aan de betrokken beleidsmakers. Spits dit zoveel mogelijk toe op de actualiteit en de onderwerpen die de meeste aandacht krijgen in de gemeente. Zorg dat de boodschap tekstueel en visueel aantrekkelijk is voor beleidsmakers. Door hen op de hoogte te houden van de resultaten, blijft het thema onder de aandacht en kan je beleidsmakers enthousiasmeren en betrokken houden.

Tips en voorbeelden om draagvlak bij intermediairs te creëren

- ▶ Je kan sectoren samenbrengen rond alcohol en drugs, maar het kan ook andersom. **Agendeer alcohol en andere drugs op verschillende overleginitiatieven** binnen de gemeente of stad (bijvoorbeeld rond veiligheid, armoede, gezondheid in het algemeen of zelfs de herinrichting van een wijk). Dat is laagdrempeliger dan zelf sectoren samenbrengen op een nieuw overlegmoment. Denk bijvoorbeeld aan:
 - De cultuurraad, seniorenraad, jeugdraad, etc.
 - Een overlegplatform rond gezondheid, veiligheidsoverleg, eerstelijnszones, ...
 - Zo maak je het thema bekend en bied je intermediairs de mogelijkheid hun ervaringen en ideeën te delen.
- ▶ **Informeer intermediairs over effectieve preventie**. Het is belangrijk stakeholders te informeren over wat effectieve preventie is. Ook bij mensen uit het werkveld kunnen soms foutieve percepties bestaan over wat preventie is en welke vormen van preventie wel en niet werken.





- ▶ **Toon de meerwaarde van een alcohol- en drugbeleid** voor personen en organisaties uit diverse sectoren. Krijg ze mee door ze te laten inzien dat je met een alcohol- en drugbeleid mogelijk ook andere doelen kan bereiken. Bijvoorbeeld: betere schoolprestaties (onderwijs), minder overlast (politie en veiligheid) en minder verkeersongevallen (verkeersveiligheid).
- ▶ **Betrek intermediairs bij het bepalen van prioriteiten. Laat hen beleidsmaatregelen en acties mee uitdenken en vormgeven.** Door intermediairs zo actief te betrekken, vergroot je het draagvlak. Dat verhoogt ook de slaagkans van je acties. Je kan dit doen via het lokaal stakeholdersoverleg, via bestaande overlegstructuren, of via werk- of focusgroepen rond het alcohol- en drugbeleid.
 - Zorg voor divers samengestelde werk- of focusgroepen. Zo horen stakeholders ook de ervaringen, noden, behoeften en ideeën van professionals uit andere sectoren.
 - Bundel de input van de intermediairs in concrete actiepunten of aanbevelingen, die je kan gebruiken voor je alcohol- en drugbeleid. Schrijf bijvoorbeeld een visienota of een onepager met de belangrijkste punten uit het overleg. Dit kan je ook gebruiken om het draagvlak onder beleids-makers verder te vergroten.
- ▶ **Vergroot je netwerk**, zowel intern naar andere diensten en collega's, als extern naar preventiewerkers uit andere gemeenten, actoren met gemeenschappelijke visies en doelstellingen ... Deze contacten kunnen waardevol zijn om stakeholders te bereiken en overtuigen. Je kan ook naar evenementen en congressen gaan waar relevante stakeholders aanwezig zijn.
- ▶ **Spreek met relevante mensen uit het werkveld** in je stad of gemeente. Dit zijn personen die via hun werk in contact komen met mensen die alcohol en andere drugs gebruiken of daarvan de gevolgen ervaren. Bundel hun ervaringen. Mogelijke gesprekspartners zijn:
 - straathoekwerkers of buurtwachten uit specifieke wijken
 - eerstelijns werkers zoals huisartsen of medewerkers van het CAW of Sociaal Huis
 - de jeugdconsulent
 - de lokale politie
- ▶ **Zoek naar een gemene deler** met stakeholders en maak hiervan een gespreksonderwerp. Wat verbindt jullie? Dat mag maar moet niet gerelateerd zijn aan een alcohol- en drugbeleid. Denk bijvoorbeeld aan een gezamenlijk streven, of een actie of studiedag waar je in het verleden gezamenlijk bij aanwezig was.
- ▶ **Houd je netwerk op de hoogte** van vorderingen in het alcohol- en drugbeleid:
 - Houd personeelwisselingen bij en anticipeer daarop.
 - Agendeer het thema op verschillende lokale stuur-/werkgroepen (bijvoorbeeld: lokaal scholenoverleg, sport-, jeugd-, welzijns-, gezondheidsraad ...).





Tips en voorbeelden om maatschappelijk draagvlak te creëren

- ▶ **Communicatie** is een middel om maatschappelijk draagvlak te creëren, een voorwaarde voor een effectief beleid. Je communicatie naar de bevolking kan volgende doelen hebben:
 - De kennis vergroten over de inhoud van het alcohol- en drugbeleid en de redenen voor dit beleid.
 - Inwoners informeren over de (positieve) resultaten van het beleid.
 - De meerwaarde van het plan voor de samenleving duiden. Stem daarbij de boodschap af op de doelgroep.

Er zijn verschillende manieren om te communiceren naar inwoners:

- socialemediakanalen
 - traditionele media, zoals het gemeenteblad, indirect via een persconferentie ...
 - posters, billboards ...
 - buurtoverleggen
 - studiedagen of debatavonden
- ▶ Betrek burgers bij het **vormgeven van acties**. Zij zijn namelijk de einddoelgroep van je alcohol- en drugbeleid. Door hen bij het proces voor een alcohol- en drugbeleid te betrekken, creëer je een win-winsituatie. Enerzijds stem je zo je beleid en beleidsinitiatieven af op je einddoelgroep, anderzijds zorgt dit voor draagvlak onder de inwoners omdat ze zich betrokken en gehoord voelen. Hierdoor raken de initiatieven ook vlotter geïmplementeerd.

STAP 2: Organiseer jezelf


In de tweede stap ga je **alle belanghebbenden actief betrekken**. Je vormt een stuurgroep en een breed lokaal stakeholdersoverleg met de betrokkenen die je in stap 1 hebt weten te identificeren en motiveren. Je probeert ook het draagvlak verder te vergroten bij de stakeholders. In deze stap formuleer je bovendien een gedragen visie op de alcohol- en drugthematiek en maak je een eerste planning op.

Vorm een stuurgroep

Bij het uitwerken van een lokaal alcohol- en drugbeleid, waakt de stuurgroep over de voortgang en kwaliteit. Ze bepaalt bovendien mee de visie op de alcohol- en drugthematiek, die richtinggevend is voor de inhoud van het alcohol- en drugbeleid. Idealiter bevat een stuurgroep ten minste de volgende leden:

- ▶ Een **lokale coördinator** is de trekker van de stuurgroep. De coördinator legt vergadermomenten vast, neemt verslag, stelt een agenda op ... Deze persoon motiveert de andere leden en zoekt naar oplossingen en consensus binnen de stuurgroep. Een goede coördinator is een netwerker, heeft ervaring in projectmatig werken, kent de lokale gevoeligheden en weet de groep te stimuleren. Idealiter is het iemand van de gemeente of stad (bijvoorbeeld de lokale of intergemeentelijke preventiewerker), die wordt bijgestaan door de regionale CGG-preventiewerker TAD of een Logo-medewerker. De coördinator kan ook de brug vormen tussen de stuurgroep, het lokale stakeholdersoverleg en eventuele werkgroepen.



- 
- ▶ **Een coach** die expertise heeft in effectieve preventie. De coach heeft ervaring met het opzetten en coachen van een lokaal alcohol- en drugbeleid en van preventie-initiatieven. Dit is bijvoorbeeld de CGG-preventiewerker of Logo-medewerker uit de regio.
 - ▶ Iemand **met ambtelijke beslissingsbevoegdheid**. Deze persoon waakt erover dat de voorgestelde en geplande acties haalbaar en realistisch zijn op de korte en de lange termijn. Dit is bijvoorbeeld een diensthoofd preventie, welzijn, gezondheid of veiligheid. Deze rol kan eventueel ook opgenomen worden door de lokale coördinator op voorwaarde dat die ambtelijke beslissingsbevoegdheid heeft.

Hoewel het moeilijk is een concreet cijfer te plakken op het minimum of maximum aantal leden van een stuurgroep, hou je de groep best beperkt om het werkbaar te houden.

- ▶ Met een **kleine groep** verloopt vergaderen vaak efficiënter en bereik je makkelijker consensus omtrent acties en voorstellen. Er moet dan wel over gewaakt worden dat het draagvlak groot genoeg blijft.
- ▶ Een **grote groep** heeft als voordeel dat veel actoren uit diverse sectoren nauw betrokken worden, waardoor het beleid ook meer gedragen is. Het nadeel is dat een stuurgroep met veel leden soms moeilijk werkbaar is, waardoor er weinig concrete zaken kunnen beslist worden.

Indien je de stuurgroep niet te groot wil maken maar toch input van verschillende lokale personen en organisaties wil meenemen, kan je naast de stuurgroep werken met een bredere lokale stakeholdersgroep. Dit is een groep van vertegenwoordigers uit zoveel mogelijk verschillende sectoren (vrije tijd, onderwijs, jeugdwerk, politie, gezondheidszorg, welzijnssector ...). Deze stakeholdersgroep is dan de drijvende kracht achter het beleid en de implementatie ervan.

Organiseer een breed gedragen lokaal stakeholdersoverleg

Het lokaal stakeholdersoverleg speelt een belangrijke rol bij de invulling van het lokaal alcohol- en drugbeleid. Door diverse stakeholders uit de stad of gemeente samen te brengen, kan je meer bereiken. Leden van het stakeholdersoverleg krijgen in hun werk vaak al (rechtstreeks of onrechtstreeks) te maken met de thema's alcohol en andere drugs. Denk bijvoorbeeld aan politie, scholen of welzijns-, gezondheids- en andere organisaties. Via het overleg krijg je de verschillende visies en werkwijzen beter op elkaar afgestemd. Bovendien kunnen stakeholders kennis delen over behoeften, lokale problemen en de aanpak ervan. Het stakeholdersoverleg helpt je als gemeente of stad om de vinger aan de pols te houden over wat er op lokaal niveau speelt. Je creëert er in het werkveld draagvlak mee voor lokale initiatieven en vindt medestanders voor beleidsvoorstellen. Als je bijvoorbeeld een preventie-initiatief wil voorstellen op het gemeentebestuur, zal het meer slaagkans hebben als het volledig lokaal stakeholdersoverleg erachter staat.

Soms bestaat er in de stad of gemeente al een overleg bestaat dat aansluit bij het thema alcohol en andere drugs. Als daar voldoende tijd en middelen zijn om te werken aan een lokaal alcohol- en drugbeleid, dan kan dit overleg de rol opnemen van het lokale stakeholdersoverleg. Indien nodig kan deze groep uitgebreid worden met andere relevante partners.





Via welke kanalen kan je lokale partners vinden?

- ▶ adviesraden van de gemeente of stad
- ▶ bestaande overlegplatformen of werkgroepen
- ▶ oproep in de lokale krant
- ▶ de ouderraad van verschillende scholen
- ▶ gekende sleutelfiguren uit de sectoren (sneeuwbaaleffect laten spelen) en hun netwerk

Wie zijn mogelijke lokale partners?

- ▶ Preventie (CGG preventiewerker, LOGO, lokale of intergemeentelijke preventiewerker, ...)
- ▶ Gezondheid (huisarts, apotheker, maatschappelijk werker, psycholoog, spoedarts, Rode Kruis, thuishulp, verpleging, ...)
- ▶ Welzijn (OCMW-medewerker, outreach(end) werker, JAC- of CAW-medewerker, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, wijkwerking, medewerker Sociaal Huis, Huis van het Kind, ...)
- ▶ Zelfhulpgroep
- ▶ Veiligheid en justitie (wijkinspecteur, korpschef, (hoofd)commissaris, brandweer, parket, private beveiliging, stads- of gemeenschapswacht, justitie-assistent, gespecialiseerde diensten van de federale politie, ...)
- ▶ Onderwijs (leerkracht, schooldirectie, leerlingenbegeleider, CLB-medewerker, ondersteunend personeel (opvoeders, administratieve medewerkers), vertegenwoordiger van ouderraad, ...)
- ▶ Jeugd (verantwoordelijke van het jeugdhuis, jeugdbeweging, jeugdraad ...)
- ▶ Uitgaan (cafébaas, barpersoneel, security in uitgaan, clubuitbater, evenement- of festivalorganisator, peer-support organisaties, ...)
- ▶ Detailhandel (manager of medewerker van een supermarkt of handelszaak, uitbater van een dag-/nachtwinkel, ...)
- ▶ Lokaal bestuur (Schepen, drugscoördinator, jeugdambtenaar, horecacoach, ambtenaren openbaar domein, diensthoofden, stadstoezicht, buurtregie, ...)
- ▶ (Sociale) arbeidssector (sociale verhuur, VDAB, HR-medewerker, ...)
- ▶ Studentenvertegenwoordiging (studentenclub, ...)
- ▶ Asiel- en opvangcentra

Wat zijn de taken van een lokaal stakeholdersoverleg?

Nadat de groep is samengesteld, is de eerste taak de verschillende **rollen en verantwoordelijkheden** van de leden verduidelijken en vastleggen. Ze hebben namelijk andere achtergronden en komen uit uiteenlopende werkcontexten. Een leerlingenbegeleider krijgt te maken met andere situaties en pakt deze anders aan dan een wijkinspecteur van de politie. Ze kunnen echter wel gemeenschappelijke doelen hebben. Denk bijvoorbeeld aan het helpen van een jongere in een bepaalde situatie, of het verhogen van de veiligheid op en rond een school. Het zien en zelfs aanmoedigen van verschillen met respect voor elkaars opdracht, mogelijkheden en grenzen zal ervoor zorgen dat er een veilig klimaat ontstaat. Het maakt ook dat de leden vanuit hun eigen deskundigheid kunnen vertrekken.



Maak samenwerkingsafspraken zo concreet mogelijk, bijvoorbeeld in de vorm van een samenwerkingsprotocol. Besteed in elk geval aandacht aan de taakverdeling en de tijd die het project gaat kosten, tot op het niveau van benodigde personeelsuren. Zo voorkom je dat taken niet meer worden uitgevoerd omdat iemand bijvoorbeeld een andere functie krijgt. Dit [sjabloon van partnerschapsovereenkomst](#) voor een Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) kan inspiratie bieden (VVSG, 2024).

Voorwaarden voor een goede dynamiek in het lokaal stakeholdersoverleg en betrokkenheid van de leden:

- ▶ Erken de functie en rol van de leden in het overleg: zorg voor positieve bekrachtiging, persoonlijke vernoeming in publicaties ...
- ▶ Maak duidelijke onderlinge afspraken.
- ▶ Creëer een veilig kader waarin iedereen vrijuit zijn mening kan geven en ideeën kan aanbrengen:
- ▶ Zorg voor een ontspannen sfeer, kennismaking met elkaars werking. Plan ook zo nu en dan informele momenten in. Probeer overlegmomenten bijvoorbeeld op een afwisselende vergaderlocatie te organiseren, met een rondleiding of veldbezoek vooraf.
- ▶ Bied ruimte om na te denken en verschillende meningen te delen.
- ▶ Zorg dat het overleg niet eenmalig is. Het is belangrijk dat de partners elkaar regelmatig zien en samen rond de tafel zitten.

Formuleer een gedeelde visie

Een **gezamenlijke visie** uitschrijven, is een belangrijk vertrekpunt voor de stuurgroep en het lokaal stakeholdersoverleg. De visie vormt de rode draad voor de rest van het proces. Bij discussie of meningsverschillen biedt de visie houvast. Het is daarom belangrijk om alle stakeholders vanaf het begin te betrekken en ervoor te zorgen dat er begrip is voor elkaars rollen, verwachtingen en insteek. De visie geeft een antwoord op de vraag hoe de stuurgroep en het lokaal stakeholdersoverleg kijken naar alcohol en andere drugs en hoe de stad of gemeente alcohol- en druggerelateerde problemen wil aanpakken en voorkomen. Een visie kan aandacht hebben voor:

- ▶ de **thema's** waar het beleid zich op zal richten. Gaat het enkel over alcohol en illegale drugs, of bijvoorbeeld ook over tabak, psychoactieve medicatie, gokken en/of gamen?
- ▶ de **terminologie en definiëring van kernbegrippen**. Begrippen zijn niet neutraal. Spreek je van drugs of roesmiddelen? Gezondheid of welzijn? Misbruik of problemen als gevolg van drugs? En hoe wordt er naar verslaving gekeken? Met de keuze voor bepaalde termen, geef je een signaal naar je publiek. Als je bijvoorbeeld systematisch spreekt van alcoholmisbruik, impliceer je dat het probleem in de eerste plaats ligt bij de gebruiker en niet bij de alcohol. Hou hier rekening mee.
- ▶ mogelijke **benaderingen van het alcohol- en drugbeleid**. Vertrekt de visie in de eerste plaats vanuit welzijns- en gezondheidsperspectief, veiligheidsperspectief, of economisch perspectief? Of streef je naar een balans?
- ▶ **wetenschappelijke theorieën en modellen** rond middelengebruik. Denk bijvoorbeeld aan het [Mens-Middel-Milieu-model](#), of [de vier pijlers van een evenwichtig alcohol- en drugbeleid](#). Nog meer inspiratie vind je in het kaderstukje.
- ▶ De **lokale situatie en eigenheden**. Wat zijn belangrijke waarden, los van alcohol en andere drugs? Wat zijn de belangrijke lokale settings? Wat zijn belangrijke principes, bijvoorbeeld over participatie van stakeholders en inwoners?
- ▶ de **opdracht en rol van de gemeente of stad**. Welke rol neemt de gemeente of stad op bij het uittekenen van het alcohol- en drugbeleid? Hoe verhoudt die rol zich tot die van de andere betrokkenen?
- ▶ Wat wil de gemeente of stad **bereiken** met een lokaal alcohol- en drugbeleid?

Wetenschappelijke bevindingen en modellen rond middelengebruik

- ▶ [Visietekst Alcohol VAD](#)
- ▶ [Mens, Middel en Milieu](#)
- ▶ [De vier pijlers van een evenwichtig alcohol- en drugbeleid](#)
- ▶ [Filmpje 'Zo boek je resultaat met alcohol- en drugpreventie'](#)
- ▶ [Europees Preventiehandboek](#)
- ▶ [Het preventielexicon](#)

Methodieken om een visie uit te werken.

- ▶ [Een alcoholbeleid in het lokaal dienstencentrum \(p.13 ev.\)](#)
- ▶ [Wegwijzer voor een alcohol- en drugbeleid op de sociale dienst van het OCMW \(p. 22 ev.\)](#)

De gedeelde visie is niet statisch en kan daarom gedurende het traject worden aangevuld of aangepast, zolang dit gedragen wordt door de stuurgroep en het stakeholdersoverleg.

Zorg dat de leden van het overleg vanaf het begin **kennismaken met de principes van effectieve preventie**.

Zo vermijd je discussies in latere fases. Bij de opstart van een lokaal overleg zitten heel wat mensen uit verschillende contexten bij elkaar. Het is dan ook normaal dat de meningen bij aanvang nogal kunnen uiteenlopen. Politie mensen en hulpverleners bijvoorbeeld hebben vaak een ander idee over hoe een probleem best aangepakt kan worden. Maar ook professionals uit eenzelfde sector kunnen van mening verschillen. Bepaalde houdingen en opvattingen kunnen het uitwerken van een preventief lokaal alcohol- en drugbeleid bemoeilijken. Denk bijvoorbeeld aan:

- ▶ Een verkeerd beeld of scepsis over wat preventie is. Sommige mensen erkennen bijvoorbeeld wel de problemen, maar geloven niet dat ze voorkomen kunnen worden. Dat maakt het moeilijk om draagvlak te creëren voor preventieactiviteiten.
- ▶ Het gevoel dat preventie "niet mijn taak" is. Sommigen zien preventief werken rond middelengebruik bijvoorbeeld in de eerste plaats als de taak van de school, terwijl sommige scholen dan weer vinden dat het vooral de verantwoordelijkheid van het gezin is. Nog anderen leggen de verantwoordelijkheid bij de overheid, de rechtshandhaving of het strafrecht.

Een gedeelde visie uitwerken, is een evenwichtsoefening. Enerzijds moet de visie voldoende richting en houvast geven. Anderzijds moet er voldoende ruimte zijn om vanuit elke sector invulling te geven aan het beleid, rekening houdend met de verschillende invalshoeken en percepties van de stakeholders. Ga daarom op zoek naar **de gemeenschappelijke doelen**. Welke reden is voor iedereen gemeenschappelijk om aan dit overleg deel te nemen? Waar willen we samen naartoe? Voorzie hiervoor voldoende tijd.





Checklist Visie

- Wie moet er intern en eventueel extern geïnformeerd worden over de visie?
- Kan het doelpubliek de visietekst makkelijk begrijpen? Vermijd jargon en moeilijke zinsconstructies.
- Houdt de visie rekening met correcte informatie over alcohol- en drugpreventie?
- Geeft de visie duidelijk de richting aan die het lokaal bestuur de komende jaren uit wil met alcohol- en drugpreventie?
- Is er een plan om de visie in de praktijk te brengen? Doe dit met concrete maatregelen en zorg dat de acties passen binnen de vier pijlers van een alcohol- en drugbeleid.
- Wanneer evalueren we de nieuwe visie? Een visie is geen statisch gegeven. Herneem deze oefening na een aantal jaar en stuur de visietekst bij.





Visies uit de praktijk – Stad Aarschot

Stad Aarschot heeft de ambitie een gezonde en warme stad te zijn waar haar inwoners en bezoekers zich goed in hun vel en veilig voelen. Daarom engageert de stad zich om een integraal alcohol- en drugsbeleid uit te rollen waarbij drie pijlers sterk met elkaar verweven zijn. Deze pijlers benadrukken de behoefte aan samen beleid maken, voor elkaar te zorgen en het principe van vallen en opstaan te waarborgen.

Stad Aarschot voert een samenhangend beleid omtrent legale en illegale drugs om middelengerelateerde problemen te voorkomen, begeleiden en beperken. De stad houdt hierbij de vinger aan de pols en stelt zich flexibel op. Het beleid wordt regelmatig geëvalueerd en de inwoners van de stad worden hierbij op reguliere basis betrokken.

Problemen kunnen zich voordoen op verschillende niveaus:

- ▶ Alcohol- en druggebruik kan een katalysator zijn voor allerlei problemen, gaande van armoede over welzijnsproblemen tot familiale noden.
- ▶ Alcohol- en druggebruik kan een overlast in de vorm van verbaal en fysiek gedrag genereren met als resultaat een onveiligheidsgevoel bij inwoners en bezoekers van de stad.
- ▶ Alcohol- en druggebruik kan evolueren van sporadisch en experimenteel gebruik naar een meer verslavingsproblematiek, met negatieve gevolgen voor de fysieke, mentale en sociale gezondheid.

Volwassenen en jongeren geven aan meer kader en sturing nodig te hebben bij het vermijden van de valkuilen van alcohol en andere drugs. Overmatig gebruik en de overlast dat dit met zich meebrengt kunnen een negatieve perceptie in de hand werken. Bijgevolg is deze negatieve beeldvorming nefast voor sommige kwetsbare bevolkingsgroepen.

Vanuit dit oogpunt is het opportuun dat de verschillende betrokken actoren binnen de stad (bv. stadsdiensten, lokale horeca en eventsector, jeugdwerking en laagdrempelige sociale initiatieven, politiediensten, scholen,...) de krachten bundelen om samen tot een integrale aanpak te komen. De neuzen wijzen in dezelfde richting. Op die manier reduceert de stad overlast, verhoogt ze het welzijn en de gezondheid van inwoners en bezoekers en zet ze in op een algeheel positief leefklimaat waarbinnen de basisrechten van eenieder worden gerespecteerd.

Vervolgens zet de stad in op een uitgebreid en gedragen zorgbeleid ifv alcohol en andere drugs. Het opnemen van zorg dient te worden verstaan als een containerbegrip waarbinnen alle vormen van zorgen voor, opvangen en begeleiden van, ondersteunen door, mogelijk gemaakt worden. Afhankelijk van de noden en behoeften gebeurt dit zowel op een preventieve, correctieve als curatieve manier. Een belangrijk uitgangspunt hierbij is dat het gedragen zorgbeleid in eerste instantie kansen biedt aan mensen.

Aan de hand van kwantitatieve en kwalitatieve gegevens worden de verschillende noden en behoeften in kaart gebracht. Vanuit dit overzicht worden acties onderbouwd en uitgewerkt gericht op het sensibiliseren en informeren, op omgevingsinterventies om de fysieke en sociale omgeving aan te pakken, op regels, afspraken en handhaving om duidelijkheid te scheppen wat wel/ niet toegelaten is, en op zorg en begeleiding inclusief vroegdetectie en -interventie en kwaliteitsvolle doorverwijzing naar de zorg voor diegenen die dat nodig hebben. Een beleid dat enkel focust op het individu en niet op de omgeving, werkt niet. We brengen dan ook risicofactoren en beschermende factoren in kaart. Zo ontstaat er een beleid waarbij verschillende maatregelen en acties op elkaar zijn afgestemd en elkaar versterken.



Visies uit de praktijk – Stad Oostende

“ De stad Oostende beoogt de regierol van het drugbeleid op te nemen volgens een integrale en geïntegreerde aanpak. Het beoogde effect is het verminderen van de risico's en problemen op vlak van gezondheid, welzijn, relaties, openbare orde en veiligheid. Het einddoel is het versterken van een positief leefklimaat door in te zetten op preventie, harm reduction, toeleiding naar hulpverlening en de repressieve aanpak van druggerelateerde criminaliteit. ”

INTEGRAAL EN GEÏNTEGREERD Het drugfenomeen is een complex, multidimensionaal gegeven en moet bijgevolg in al haar facetten worden aangepakt. De stad Oostende beoogt dan ook de regierol van het drugbeleid op te nemen volgens een integrale en geïntegreerde aanpak. Een dergelijke aanpak vereist de betrokkenheid van alle relevante actoren en diensten die de verschillende sectoren vertegenwoordigen. En dit zowel horizontaal als verticaal. De stad Oostende besteedt hierbij aandacht aan verschillende pijlers, gaande van harm reduction en preventie, over hulpverlening, (na)zorg en herstel tot repressie. Deze pijlers zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en worden idealiter optimaal op elkaar afgestemd. Het lokaal drugbeleid richt zich bovendien naar alle burgers en sectoren, maar wordt uitgewerkt met een specifieke aandacht voor bepaalde (maatschappelijk) kwetsbare groepen. Ook heeft het drugbeleid aandacht voor acties en tendensen rond alle roesmiddelen, zowel legaal (alcohol, tabak, medicatie, lachgas...) als illegaal (cocaine, ketamine, heroïne, speed...).

STRUCTUREEL, OP LANGE TERMIJN EN BELEIDSMATIG Het lokaal drugbeleid beoogt met haar acties een langetermijneffect te creëren. Naast eenmalige en herhaalde projecten wordt voornamelijk op een structurele manier nagedacht en een duurzaam beleid nagestreefd. Dit in samenwerking met verschillende sectoren en over verschillende beleidsdomeinen heen. Door de zesjaarlijkse strategische doelstellingen om te zetten in concrete acties en deze elke drie jaar in samenwerking met de betrokken actoren te evalueren en bij te sturen, tracht het drugbeleid structureel en gedragen aan te leunen bij de lokale praktijk.

EVIDENCE BASED EN BOTTOM-UP Ons lokaal drugbeleid probeert op basis van good practices en bestaand wetenschappelijk onderzoek een evidence-based beleid te voeren. Tegelijk houdt het beleid rekening met bottom-up signalen, die in overleg met intermediairen uit diverse sectoren aangebracht worden. Intermediairen staan het dichtst bij de doelgroep en komen in hun dagdagelijkse werking (al dan niet regelmatig) met de problematiek in contact. Zij weten wat er leeft, kunnen te allen tijde inspelen op situaties en gebeurtenissen en verdienen dan ook een duidelijke stem in het lokaal beleid. Daarnaast wil de Stad ook de doelgroep zelf betrekken bij de beleidsvorming en –uitvoering. Druggebruikers ondervinden immers zelf de directe impact van een beleid en zitten daardoor in een interessante positie om de noden, sterktes en zwaktes aan te geven.

CONFORM BOVENLOKAAL KADER De stad Oostende werkt het lokaal drugbeleid uit conform bovenstaande visie van de Federale Overheid (m.n. drugproblematiek is voornamelijk een volksgezondheidsprobleem) en het preventiebeleid van de Vlaamse Overheid.

INTENSE SAMENWERKING MET PARTNERS Om een efficiënt drugbeleid uit te werken, mogen we het lokaal drugbeleid niet los zien van andere beleidsdomeinen en sectoren (denk maar aan jeugd, sport, armoede, gezondheid, huisvesting,...). Deze onderlinge samenwerking wordt in stand gehouden of versterkt via het installeren/bestendigen van ad hoc of sectorspecifieke werkgroepen en door het optimaliseren van bestaande protocolakkoorden en samenwerkingsverbanden.

Bron: Stad Oostende, Drugbeleidsplan Oostende 2020-2025. Laatste geraadpleegd op 13 augustus 2024, van: <https://www.oostende.be/file/download/253732fb-30c4-40b6-9f66-88b494ba3680/gEXBTDITiszyzG8cYZ1wudqqip27Ofvt0KdvlKOsBcE3d>



STAP 3: Maak een lokale omgevingsanalyse

In de derde stap maak je een lokale omgevingsanalyse. Je brengt de lokale situatie in kaart door gegevens te verzamelen over alcohol- en druggebruik. Daarnaast kijk je naar individuele factoren en omgevingsfactoren die het risico op alcohol- en druggerelateerde problemen vergroten of verkleinen. Tot slot verzamel je informatie over de noden en behoeften van stakeholders die in contact komen met mensen die alcohol en andere drugs gebruiken.

Een lokale omgevingsanalyse als basis voor een lokaal alcohol- en drugbeleid

Om de sterktes, uitdagingen, noden en behoeften rond alcohol- en druggebruik in de gemeente of stad in kaart te brengen, maak je een lokale omgevingsanalyse. Zo'n analyse biedt belangrijke input om een beleid op maat van de gemeente of stad uit te tekenen. Zorg voor correcte cijfergegevens over middelengebruik in de gemeente of stad, kennis van mogelijke risico- en beschermende factoren en verzamel lokale signalen met betrekking tot alcohol en druggerelateerde problemen.

Idealiter start je met een omgevingsanalyse wanneer er een stuurgroep en lokaal stakeholdersoverleg zijn geïnstalleerd, en er een uitgewerkte visie is. De visie kan mee de richting en structuur van je omgevingsanalyse bepalen. Ook bij de volgende stappen, prioriteren en doelen stellen, helpt de visie je op weg. Is de visie van je gemeente of stad bijvoorbeeld dat je een bottom-upbenadering wilt hanteren? Dan is het aan te bevelen om in de omgevingsanalyse extra aandacht te hebben voor relevante data. Denk bijvoorbeeld aan de mate waarin burgers en intermediairs ervaren inspraak te hebben in het beleid en hoe tevreden ze zijn over het aanbod en de communicatie van de gemeente of stad. Een stuurgroep en stakeholdersoverleg zijn cruciaal voor het bepalen van prioriteiten en doelstellingen op basis van de omgevingsanalyse. Zonder deze overlegorganen, bestaat het risico dat de omgevingsanalyse een dode letter wordt.

Wat zijn de risico- en beschermende factoren voor alcohol- en druggebruik?

Risicofactoren

Of iemand alcohol of illegale drugs zal gebruiken en wat de kans is dat die persoon met dat gebruik in de problemen komt, hangt af van veel factoren. Zowel individuele eigenschappen als de sociale omgeving, de sociaal-economische positie, maatschappelijke normen en demografische kenmerken spelen mee. Factoren die het risico op middelengebruik of problemen door gebruik vergroten, worden ook wel **risicofactoren** genoemd. De afgelopen decennia is er heel wat onderzoek gedaan naar wat de risicofactoren voor alcohol- en druggebruik zijn. Het UNODC (VN-bureau voor Drugs en Criminaliteit) heeft op basis van een uitgebreide studie de belangrijkste risicofactoren in kaart gebracht.

Risicofactoren kunnen te maken hebben met de persoon die gebruikt, maar met de directe omgeving: ouders, vrienden, school, werk, de omgeving ... Denk bij dat laatste bijvoorbeeld aan armoede, thuis- en dakloosheid, de beschikbaarheid en het aanbod van alcohol en andere drugs, games en kansspelen. Risicofactoren zijn echter niet statisch. Ze kunnen verschillen naargelang:

- ▶ **de ontwikkelings- of levensfase.** Impulsiviteit is bijvoorbeeld een typische risicofactor bij jongeren, omdat de impulsbeheersing bij hen nog niet is ontwikkeld zoals bij volwassenen.
- ▶ de **setting** (op school of op de werkvloer, in het uitgaan, thuis, bij de jeugdbeweging ...)
- ▶ het **soort stad of gemeente.** Gaat het bijvoorbeeld om een stad die veel toeristen aantrekt, een haven- of studentenstad, een plattelandsgemeente of een grensgemeente? Afhankelijk daarvan kunnen de mate waarin bepaalde factoren voorkomen en dus al dan niet een risico vormen verschillen.



RISICOFACTOREN DIE KUNNEN AANGEPAKT WORDEN MET PREVENTIE-INTERVENTIES

BEÏNVLOEDING OP MACRONIVEAU

INKOMEN EN MIDDELEN

- Armoede
- Thuis- en dakloosheid, vluchtelingenstatuut
- Kinderarbeid
- Beperkte toegang tot gezondheidszorg

SOCIALE OMGEVING

- Antisociale normen, beperkte informele sociale controle
- Gebrek aan sociale cohesie, geen verbondenheid, gebrek aan sociaal kapitaal
- Leven in conflictgebied of oorlog
- Sociale exclusie, ongelijkheid, discriminatie

FYSIEKE OMGEVING

- Buurten in verval, leegstand, slechte huisvesting
- Buurten met ordeverstoring
- Vrije toegang tot alcohol, tabak, andere drugs en wapens
- Gebrek aan toegang tot voedsaam eten
- Blootstelling aan giftige stoffen
- Media

BEÏNVLOEDING OP MICRONIVEAU

INVLOEDEN OP FAMILIAAL NIVEAU

- Gebrek aan betrokkenheid en opvolging
- Wreed, ruw of verwaarlozend ouderschap
- Negatieve rolmodellen
- Lichamelijke verwaarlozing
- Stresserende, chaotische omgeving
- Ouderlijk middelengebruik

INVLOEDEN OP SCHOOLNIVEAU

- Slechte kwaliteit peuter- en kleuteronderwijs
- Negatief schoolklimaat
- Beperkte schoolaanwezigheid
- Gebrek aan gezondheidseducatie en preventieprogramma's
- Gebrek aan naschoolse activiteiten

INVLOEDEN VAN LEEFTIJDGENOTEN

- Antisociale leeftijdsgenoten, rolmodellen
- Blootstelling aan alcohol, tabak, andere middelen, geweld, criminaliteit
- Gebrek aan ouderlijk toezicht op relaties met leeftijdsgenoten
- Gebruik van sociale media

PERSOONLIJKHEIDSKENMERKEN

GENETISCHE VATBAARHEID

MENTALE GEZONDHEID EN PERSOONLIJKE EIGENSCHAPPEN

- Sensatiezoekend gedrag
- Agressiviteit
- Onoplettendheid
- Impulsiviteit
- Mentale gezondheidsproblemen

NEUROLOGISCHE ONTWIKKELING

- Taalachterstand
- Cognitieve achterstanden
- Gebrekkige besluitvorming en probleemoplossend vermogen

OMGAAN MET STRESS

- Gebrek in emotionele regulatie en perceptie
- Ontregeling van lichamelijke reacties
- Beperkte coping vaardigheden

VOORNAAMSTE GEVOLGEN

MIDDELENGEBRUIK EN DAARMEE GEPAARDE PROBLEMEN

- Schooluitval, slechte schoolresultaten
- Beperkte sociale vaardigheden
- Beperkte zelfregulatie
- Mentale gezondheidsproblemen
- Gebrekkige lichamelijke gezondheid

Gebaseerd op de 'International Standards on Drug Use Prevention' van de United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) (2018)

Bovendien versterken risicofactoren elkaar: aan hoe meer risicofactoren een iemand wordt blootgesteld, hoe groter de kwetsbaarheid van die persoon met betrekking tot middelengebruik en de problemen die daarmee gepaard kunnen gaan.

Beschermende factoren

Omgekeerd zijn er ook factoren die het risico op middelengerelateerde problemen verkleinen. Deze **beschermende factoren** zijn vaak het tegengestelde van risicofactoren, of bieden er een antwoord op. Bij jongeren zijn risicofactoren bijvoorbeeld vrije toegang tot alcohol en andere drugs en gebrek aan ouderlijk toezicht op relaties met leeftijdsgenoten. Toegang tot alcohol en andere drugs beperken en ouderlijk toezicht op de vrienden van jongeren hebben daarentegen een beschermend effect. Net zoals bij risicofactoren geldt dat beschermende factoren elkaar versterken en bovendien de impact van bepaalde risicofactoren kunnen verminderen. Als jongeren zich bijvoorbeeld goed voelen op school en de school duidelijke regels heeft over middelengebruik, dan is de kans kleiner dat jongeren middelen zullen gebruiken. Zelfs als er verkooppunten in de buurt van de school zijn.

Het kan lonen om in je communicatie eerder te spreken van beschermende factoren dan van risicofactoren. Dit geeft je verhaal een positievere insteek. 'Initiatieven nemen om de leefbaarheid en betrokkenheid in de buurt te verhogen', zal beleidsmakers en inwoners meer aanspreken dan 'maatregelen nemen om het verval van de buurt tegen te gaan'.

Waar kan je terecht voor een omgevingsanalyse?

Als stad of gemeente kan je ervoor kiezen om zelf een gedegen lokale omgevingsanalyse te maken of je kan hiervoor beroep doen op VAD. Hieronder vind je meer info over beide opties.

Hoe maak je zelf een gedegen omgevingsanalyse?

Uit bovenstaande blijkt dat er heel wat factoren zijn die een invloed hebben op middelengebruik. Met deze factoren moet je dus rekening houden om een onderbouwd preventief lokaal alcohol- en drugbeleid uit te werken. Maar hoe begin je daaraan en waar vind je relevante cijfers over deze factoren? In het onderstaande kader vind je tips en tricks om deze data te vergaren.



Waar vind ik welke cijfers?

Er zijn heel wat openbare databanken met relevante lokale cijfers over alcohol en andere drugs.

Prevalentie middelengebruik

Cruciaal voor een alcohol- en drugbeleid is dat je weet welke middelen er worden gebruikt en in welke mate. Daarvoor heb je cijfers nodig over de prevalentie van gebruik. Helaas zijn lokale prevalentiecijfers in de meeste gevallen niet beschikbaar. Er zijn echter wel Vlaamse cijfers, die indicatief kunnen zijn voor een gemeente of stad.

Relevante bronnen voor prevalentie van middelengebruik zijn:

- ▶ [De VAD-Leerlingenbevraging](#): Jaarlijkse, representatieve bevraging onder leerlingen van het secundair onderwijs over alcohol, cannabis en andere drugs, psychoactieve medicatie, gamen en gokken.
- ▶ [HBSC-Vlaanderen](#): Internationale studie naar de gezondheid, gezondheidsgedragingen en de sociale context van jongeren, waaronder het gebruik van alcohol en andere drugs. Daarnaast vind je in de studie ook gegevens over het welzijn van jongeren.
- ▶ [Gezondheidsenquête](#): Belgische en Vlaamse cijfers over verschillende gezondheidsthema's, waaronder alcohol, cannabis en gokken, bij de volwassen bevolking.
- ▶ [Preventiebarometer](#): Vlaamse studie naar intenties, attitudes en vaardigheden rond gezondheidsbevordering bij de volwassen bevolking. De studie bevat ook cijfers over alcohol- en cannabisgebruik.
- ▶ [Het VAD-Uitgaansonderzoek](#): driejaarlijks onderzoek naar het gebruik van alcohol en andere drugs in het uitgaansmilieu in Vlaanderen.
- ▶ [De VAD-Studentenbevraging](#): vierjaarlijkse bevraging bij studenten aan de Vlaamse hogescholen en universiteiten over het gebruik van alcohol en andere drugs.

Risicofactoren

Er zijn heel wat risicofactoren voor middelengebruik. Over veel van deze factoren bestaan lokale cijfers, die je terugvindt in openbare databanken.

- ▶ [Provincies in cijfers](#): dashboard met allerlei relevante cijfers per thema (wonen, onderwijs, zorgaanbod, armoede, ...) op provincieniveau. Voor veel gemeentes en steden zijn bovendien cijfers op maat van de gemeente of stad beschikbaar. Surf daarvoor naar [naam gemeente/stad].incijfers.be
- ▶ [Gemeente-stadsmonitor](#): De gemeente-stadsmonitor bundelt data per gemeente/stad over heel wat thema's, waaronder gezondheid, cultuur & vrije tijd, samenleven, onderwijs en leefomgeving. Deze informatie kan interessant zijn voor je omgevingsanalyse. Bijvoorbeeld om te weten hoe veilig inwoners zich voelen in de gemeente, hoe gelukkig ze zijn, of hoe betaalbaar de gezondheidsvoorzieningen zijn.
- ▶ [Lokale vrijetijdsmonitor](#): In de vrijetijdsmonitor vind je gegevens over sport, cultuur en jeugd: het aantal gekwalificeerde sporttrainers in je gemeente, het lokaal aanbod van naschoolse activiteiten ...
- ▶ [Telling dak- en thuisloosheid](#): Dakloos zijn is een van de risicofactoren voor middelengebruik. Daarom is het belangrijk zicht te hebben op de groep van mensen die dak- of thuisloos zijn in je stad of gemeente. Jaarlijks wordt in verschillende regio's in Vlaanderen onderzoek gedaan naar dak- en thuisloosheid.
- ▶ [Gezinsenquête](#): Het gezin heeft een grote invloed op jongeren. Het bepaalt mee of jongeren alcohol en andere drugs gaan gebruiken en of ze er problemen mee krijgen. Denk bijvoorbeeld aan de relatie met andere gezinsleden, de betrokkenheid van ouders en ouderlijke controle. In de gezinsenquête vind je hierover heel wat relevante data terug.



Ondersteunende instrumenten voor een omgevingsanalyse

Ga je zelf aan de slag om een omgevingsanalyse te maken? Dan kunnen onderstaande instrumenten je helpen:

- ▶ [Gespreksleidraad stakeholders](#): Deze leidraad kan gebruikt worden om lokale stakeholders te bevragen over hun lokale ervaringen, noden en behoeften. Door stakeholders hierover te bevragen krijg je een beeld van de problemen en barrières die zij ervaren en de sterktes en opportuniteiten die zij zien.
- ▶ [ALAD-simulatie](#): ALAD is een simulatieprogramma gebaseerd op de Vlaamse resultaten van de gezondheidsenquête van het Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid (WIV) en de leerlingenbevraging. Via dit programma kunnen cijfers op maat van de gemeente of stad gesimuleerd worden.
- ▶ [Lokale monitors voor detailhandel of horeca](#): Lokale preventiewerkers kunnen deze monitors uitvoeren om systematisch na te gaan in welke mate de detailhandel en de horecasector de wetgeving op de verkoop van alcohol aan minderjarigen naleven. Ze werken hiervoor samen met 15- en 16-jarige jongeren die testen of ze in supermarkten, buurtwinkels, nachtwinkels en cafés alcohol kunnen kopen.



Laat VAD je omgevingsanalyse maken

Een gedegen, uitgebreide omgevingsanalyse maken vraagt veel tijd en energie. Daarom biedt VAD de mogelijkheid om een omgevingsanalyse te laten maken. Dat is **volledig gratis**.


De omgevingsanalyse bestaat uit volgende elementen waarvan de stad of gemeente een rapport ontvangt:

- ▶ Een analyse van de meest actuele **Vlaamse prevalentiecijfers** voor de thema's gamen, gokken, alcohol, psychoactieve medicatie en illegale drugs.
- ▶ Een **schatting** van het aantal inwoners in je stad of gemeente dat roesmiddelen gebruikt, gamet of gokt. Ook het aantal inwoners dat mogelijk riskant gebruikt, gamet of gokt, wordt geschat. De schatting gebeurt op basis van de ALAD-simulatie.
- ▶ Een analyse van de **lokale risico- en beschermende factoren per setting** (vrije tijd, school, welbevinden & levensgebeurtenissen, gezinnen, peergroep & sociale omgeving en wonen in mijn buurt) waarover data openbaar beschikbaar zijn in de eerder vermelde databanken.
- ▶ Een analyse van de ervaren **problemen, noden en behoeften van lokale stakeholders** op basis van een stakeholderbevraging.
- ▶ **Aanbevelingen** voor mogelijke prioriteiten en accenten voor het lokaal alcohol- en drugbeleid op basis van de geanalyseerde data.

Voordat VAD een omgevingsanalyse kan uitvoeren, moet je de eerste twee stappen volledig doorlopen hebben. Je moet dus aan volgende voorwaarden voldoen:

- ▶ Er is een **gemotiveerde lokale stuurgroep of lokaal stakeholdersoverleg met een lokale coördinator**, waar ten minste een CGG-preventiewerker of Logo-medewerker deel van uitmaakt.
- ▶ De gemeente of stad heeft een uitgebreid netwerk van relevante stakeholders.



- 
- ▶ Er is een **gedeelde visie**, of minstens een beginselverklaring tot het uitwerken van een gedeelde visie.
 - ▶ Het **CGG of Logo coacht de gemeente** gedurende het traject om te komen tot een alcohol- en drugbeleid.
 - ▶ De gemeente of stad **verbindt zich ertoe op basis van de omgevingsanalyse een alcohol- en drugbeleid vorm te geven**.

Voldoet je stad of gemeente aan bovenstaande voorwaarden?

[Neem dan contact op met het CGG of Logo uit je regio.](#)

Identificeer prioriteiten & bepaal doelstellingen

Eens de omgevingsanalyse klaar is, ga je sterktes en uitdagingen identificeren en vervolgens prioriteiten en doelstellingen bepalen. Dit doe je door op basis van de resultaten van de lokale omgevingsanalyse te kijken hoe je de sterktes verder kunt versterken en de hiaten of uitdagingen kan aanpakken. Het is belangrijk dat je hierbij beroep doet op de stuurgroep en stakeholders. Zo kan je er bijvoorbeeld voor kiezen om de leden van de stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg samen te laten nadenken over sterktes en uitdagingen. Je kan ze ook vragen om er eerst individueel over te reflecteren.

Bekijk samen met de **stuurgroep** wat de belangrijkste conclusies zijn uit de lokale omgevingsanalyse (zie kader mogelijke conclusies uit een omgevingsanalyse). Richtinggevende vragen kunnen zijn:

- ▶ Welke middelen of gedragingen springen het meest in het oog en zouden misschien prioritair aandacht moeten krijgen?
- ▶ Welke doelgroepen vallen op? Bijvoorbeeld omdat ze het meeste risico lopen op schadelijke gevolgen van middelengebruik? Doelgroepen kan je bepalen op basis van wijk, leeftijd, socio-economische status, migratieachtergrond ...
- ▶ Wat zijn de belangrijkste aandachtspunten per setting?
- ▶ Via welke settings bereik je de doelgroep het best?
- ▶ Wat zijn de belangrijkste behoeften en noden van de stakeholders? Hoe kan je hier als gemeente of stad een antwoord op bieden?

Daarnaast kan je met de stuurgroep bepalen, waarover jullie **input van stakeholders** willen. Ook als intermediairs in het kader van de omgevingsanalyse al zijn bevraagd, is het belangrijk dat ze ook bij het stellen van prioriteiten en doelen worden betrokken:

- ▶ Stakeholders kunnen verschillende noden en behoeften hebben. Of het kan dat wat ze vragen niet overeenkomt met bijvoorbeeld prevalentiecijfers. Het is daarom belangrijk om dit samen met stakeholders te bespreken en te bekijken wat mogelijke haalbare, wenselijke en effectieve oplossingen zijn.
- ▶ Door de resultaten van de omgevingsanalyse terug te koppelen, toon je dat je de noden van de stakeholders serieus neemt en dat je er effectief mee aan de slag wil gaan. Dit vergroot het draagvlak voor toekomstige maatregelen.
- ▶ Een bevraging in het kader van een omgevingsanalyse peilt naar de individuele ervaringen en meningen van stakeholders. Het kan nuttig zijn om de resultaten voor te leggen aan de intermediairs, zodat ze inzicht krijgen in de ervaringen en noden van andere stakeholders. Bovendien zie je zo in welke mate de signalen die worden opgevangen, herkenbaar zijn voor andere intermediairs.



Je kan de input van stakeholders vragen tijdens een bestaand lokaal overleg, of in één of meer themawerkgroepen of focusgroepen. Deze groepen kunnen settingspecifiek zijn, maar evengoed settingoverstijgend. Het voordeel van settingoverstijgende werkgroepen is dat er kruisbestuiving kan plaatsvinden tussen betrokkenen met verschillende professionele achtergronden. Dit kan ook het onderling begrip over elkaars rollen vergroten.



Voorbeeld: mogelijke conclusies uit een omgevingsanalyse

- ▶ Alcohol is, vergeleken met illegale drugs, een veel gebruikt middel en een belangrijke factor voor veel lokale problemen. Niet alleen bij jongeren, maar ook bij andere leeftijdsgroepen. Alcoholpreventie naar diverse leeftijdsgroepen moet daarom een prioriteit zijn.
- ▶ Er zijn relatief veel sportclubs in de gemeente, waar bovendien veel inwoners lid van zijn. In vergelijking met gelijkaardige gemeentes hebben we echter weinig gekwalificeerde trainers. Daarom willen we personen uit de sportsetting meer betrekken bij het lokaal overleg, en het opzetten en communiceren van preventie-initiatieven en vormingen in de setting sport.
- ▶ Uit de meest recente lokale monitor voor detailhandel blijkt dat relatief veel winkels alcohol verkopen aan minderjarigen zonder hun legitimatie te vragen. Ook de stakeholders gaven in de bevraging aan dat minderjarigen te gemakkelijk aan alcohol geraken. Bovendien blijkt uit de leerlingenbevraging dat jongeren al redelijk jong alcohol beginnen te drinken. Daarom willen we in het alcohol- en drugbeleid prioriteit geven aan maatregelen die het moeilijker maken voor minderjarigen om alcohol te krijgen en aan preventie-initiatieven die ervoor zorgen dat jongeren in de gemeente later beginnen met alcohol drinken.
- ▶ Uit de stakeholdersbevraging komen redelijk veel signalen over problemen door lachgas. Dit stroomt echter niet met de prevalentiecijfers van lachgasgebruik onder de (Vlaamse) bevolking. We organiseren daarom een werkgroep met stakeholders uit diverse sectoren om dieper in te gaan op deze bevindingen en een gedetailleerder zicht te krijgen op de signalen en mogelijke noden bij de stakeholders.
- ▶ Inwoners uit de gemeente voelen zich, vergeleken met gelijkaardige gemeentes, nogal onveilig. Ook uit de stakeholdersbevraging komt veiligheid op straat als aandachtspunt naar voor. Vooral op bepaalde plekken (hotspots) waar ook signalen zijn over openlijk druggebruik en dealen. We gaan dus inzetten op een groter veiligheidsgevoel, in het bijzonder op de hotspots. Om de belangrijkste problemen en noden vast te stellen en een aanpak op maat uit te denken, zetten we een werkgroep op. Die bestaat uit verschillende belanghebbenden: politie, gemeenschapswacht, jeugdwerk, onderwijs, buurtbewoners ...
- ▶ Uit de analyse komen redelijk veel signalen over problemen door alcoholgebruik bij jeugdverenigingen. Daarom willen we meer zicht en vat krijgen op de lokale jeugdverenigingen, en ze stimuleren om meer in te zetten op preventie. Om dat doel te bereiken, zetten we een overleg op met de jeugdverenigingen. Op het overleg bespreken we mogelijkheden om preventie te ondersteunen. Denk bijvoorbeeld aan een alcohol- en drugbeleid uitwerken binnen de jeugdvereniging of afspraken maken over het schenken en drinken van alcohol binnen de jeugdvereniging. We proberen ze daarbij positief te stimuleren door gemeentelijke fuifruimtes ter beschikking te stellen en logistieke ondersteuning te bieden (bv. drinkbekers voorzien)

Vervolgens schat je in hoe **haalbaar** het is om aan de specifieke prioriteiten te werken. Denk daarbij aan politiek draagvlak, praktische overwegingen ... Probeer ook te zorgen dat je de prioriteiten goed spreidt, zodat er naar verschillende doelgroepen, thema's en settings gewerkt wordt. Bepaal vervolgens met welke prioriteiten je zal beginnen en stel alvast een korte- en langetermijnplanning op.

Formuleer daarna per prioriteit **doelen** die je wilt bereiken met het alcohol- en drugbeleid. Een doel zegt niet wat je concreet gaat doen, maar wel wat je wil bereiken. De gewenste situatie dus. Maak een onderscheid tussen einddoelen en tussendoelen. Einddoelen richten zich op het probleem zelf, terwijl tussendoelen te maken hebben met de factoren die het probleem beïnvloeden. Omdat lokale alcohol- en drugprojecten zo veelomvattend zijn, bestaat het risico dat ze te omvangrijk worden en hun doelgerichtheid verliezen. Door concrete tussendoelen te stellen, kan je dit risico verminderen. Wees daarom realistisch en bak de ambities goed af, zowel bij specifieke acties als voor het globale beleid.

Belangrijk is om de doelen SMART te formuleren (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch, tijdsgebonden). De formulering van het doel is ook belangrijk voor de evaluatie ervan.

Volgende vragen kunnen je hierbij helpen:

- ▶ Is het doel niet te algemeen geformuleerd? Probeer zo concreet mogelijk het effect dat je nastreeft te beschrijven
- ▶ Heb je nagedacht over hoe je achteraf voldoende kan weten of je doel bereikt werd?
- ▶ Is het doel haalbaar voor jezelf, de doelgroep, de organisatie en partners?
- ▶ Wanneer wil je je doel bereiken? Een doel dat 'ooit' gehaald moet worden is niet motiverend. Probeer een concretere streefdatum voor te stellen.



Voorbeeld: Mogelijke doelstelling

- ▶ Prioriteit: jongeren geraken in de gemeente te gemakkelijk aan alcoholische dranken, die ze wettelijk gezien nog niet mogen drinken.
 - **Einddoel:** De gemeente wil dat jongeren onder de wettelijke leeftijd moeilijker aan alcohol geraken in verschillende settings (uitgaansleven, jeugdhuis, detailhandel ...).
 - **Tussendoel 1:** De gemeente organiseert in het voorjaar van 2024 een eerste afname van de 'lokale monitor detailhandel'. De resultaten fungeren als nulmeting.
 - **Tussendoel 2:** De kassabedienden van supermarkten en nachtwinkels weten dat alcohol verkopen aan jongeren onder de 16 jaar verboden is. Ze weten hoe ze kunnen omgaan met jongeren die ongewettigd alcohol willen kopen.
 - **Tussendoel 3:** De gemeente organiseert in het voorjaar een infomoment over de wetgeving rond verkoop aan jongeren voor winkels, horecagelegenheden en andere plekken waar alcohol verkocht wordt, met een minimum van 10 deelnemers.
 - **Tussendoel 4:** De resultaten van een tweede afname van de lokale monitor in het najaar van 2025 tonen een verbetering van de nalevingscijfers met minstens 30%.



STAP 4: Maak een beleidsplan

In deze stap werk je een beleidsplan uit. De stuurgroep stelt concrete en meetbare actiepunten op. Draagvlak is cruciaal om het plan te doen slagen. Daarnaast is het belangrijk dat de acties en interventies die worden ingezet bewezen effectief zijn om de gekozen risicofactoren aan te pakken.

Er zijn veel manieren om de lokale risicofactoren te verminderen en beschermende factoren in te voeren of te versterken. Bij het opstellen van het beleidsplan formuleer je concrete acties om de eerder gestelde doelen te bereiken. Concrete interventies en acties kunnen bijvoorbeeld de vorm aannemen van een educatief pakket, training, richtlijn, of regelgevend document. Het meest geschikte type interventie hangt af van de doelgroep, het gedrag dat je wil beïnvloeden en de context waarin het gedrag wordt gesteld.

Omdat alcohol- en druggebruik en de bijbehorende problemen voortkomen uit een combinatie van verschillende factoren, is het onmogelijk om in korte tijd een gedragsverandering te realiseren. Eens de doelgroepen en doelen gekend zijn, kan je wel gepaste acties ontwikkelen. Het uiteindelijke doel van alle acties samen is een omgeving creëren die een buffer vormt tegen risicofactoren en de beschermende factoren maximaal benut. Daarom heb je een beleidsplan nodig met een aanpak die op meerdere niveaus en met verschillende onderdelen werkt. Zo'n multicomponentenaanpak zorgt dat je inwoners uit alle bevolkingsgroepen en in alle levensfasen bereikt met een combinatie van verschillende evidencebased interventies en beleidsmaatregelen. Die componenten of onderdelen kunnen preventieve acties en beleidsinterventies zijn die uitgevoerd worden op school of in uitgaansgelegenheden, of acties die inspelen op de behoeften van ouders en gezinnen. Als deze acties gecombineerd worden om verschillende doelgroepen in verschillende settings aan te pakken, met duidelijke gerichte boodschappen, heb je een heel krachtig instrument voor preventie, volledig in lijn met de [Vlaamse gezondheidsdoelstelling 'Gezonder leven'](#) en de inzichten uit de [preventiewetenschap](#).

Een kwalitatief lokaal alcohol- en drugbeleid bevat dus een **combinatie van acties en interventies binnen deze vier pijlers en binnen verschillende sectoren**. Binnen deze sectoren wordt gekozen voor een beleidsmatige aanpak waarbij ingezet wordt op 4 pijlers:

- ▶ informeren & sensibiliseren
- ▶ regels & handhaving,
- ▶ structurele en omgevingsgerichte maatregelen en
- ▶ vroeginterventie, (eerstelijns)zorg en begeleiding.

Informereren en sensibiliseren

Inwoners en intermediairs moeten geïnformeerd worden over alcohol en andere drugs en daaraan gerelateerde problemen. Alleen informeren en sensibiliseren is niet genoeg om alcohol- en druggebruik en de bijbehorende problemen te voorkomen. Voorlichting heeft vaak pas effect in combinatie met andere effectieve acties. Denk bijvoorbeeld aan een publieke preventiecampagne om mensen bewust te maken van de veiligheidsrisico's van alcohol in het uitgaansleven, bartrainingen voor horecapersoneel, waterpunten installeren in de uitgaansbuurt ...

Informereren en sensibiliseren kan ook het draagvlak vergroten bij de bevolking, intermediairs en lokale beleidsmakers.



Regels en handhaving

Lokale afspraken en regels opstellen en controleren dat ze nageleefd worden, is de tweede pijler van een lokaal alcohol- en drugbeleid. Om regelgeving in te voeren of er strenger op toe te zien, is draagvlak echter noodzakelijk. Regelgeving is pas effectief als de regels ook nageleefd en gehandhaafd worden. Het strafrecht wordt bij een drugbeleid als laatste redmiddel gezien, maar het speelt wel een belangrijke rol: terwijl preventie en zorg zich richten op (potentiële) druggebruikers, moet ook het aanbod van drugs aangepakt worden. Dit omvat niet enkel inbreuken op de drugwetgeving, zoals dealen, bezit of gebruik, maar ook geweldsdelicten en de zogenaamde verwervingscriminaliteit, waarbij mensen misdrijven plegen om hun druggebruik te financieren.

Ook de bestrijding van overlast door alcohol- en druggebruik (rondslingerende spuiten, publiekelijk onder invloed zijn, dealers die mensen herhaaldelijk aanspreken of lastigvallen ...) moet op maat gebeuren. Denk daarbij aan maatregelen zoals het sluiten van horecazaken, acties vanuit politie/justitie en harm reduction initiatieven zoals spuitenruil.

Structurele en omgevingsgerichte maatregelen

De derde pijler van het beleid is de omgeving en de bredere context verbeteren. Structurele maatregelen zijn meestal niet alcohol- of drugspecifiek, maar dragen bij tot een betere werking van stad of gemeente in het algemeen en een ondersteunende omgeving: een positief leefklimaat, open communicatie, openheid voor de initiatieven van jongeren, mogelijkheid tot inspraak ... Zo krijg je een continu en effectief preventieaanbod op lange termijn. Veel risicofactoren kunnen ingeperkt worden met dit soort structurele en omgevingsgerichte maatregelen.

Vroeginterventie, (eerstelijns)zorg en begeleiding

In een degelijk alcohol- en drugbeleid is voldoende aandacht voor zorg. Zowel voor laagdrempelige (bv. MSOC) of kortdurende interventies (bv. crisisopvang) als voor intensieve langdurende zorg (bv. drugvrije therapeutische gemeenschap).

Alcohol- en drugproblemen ontstaan namelijk vaak sluipend. Problemen vroegtijdig signaleren en vervolgens adequaat reageren, kan voorkomen dat problemen verergeren en dat zwaardere zorg nodig is. Hoe sneller problemen worden opgemerkt en aangepakt (bijvoorbeeld begeleiding van experimenterende jongeren, ondersteunen van ouders), hoe groter de kans op gedragsverandering. Problematisch alcohol- en druggebruik tijdig signaleren, kan daarnaast andere problemen aan het licht brengen. Zo kan problematisch middelengebruik bijvoorbeeld gepaard gaan met gezins-, relatie- en opvoedingsproblemen en psychische problematiek.

De eerstelijnszorg is de eerste, niet-gespecialiseerde stap in de georganiseerde hulpverlening. De eerste lijn staat het dichtst bij de bevolking, is toegankelijk voor een breed publiek en komt meestal als eerste in aanraking met de problematiek. Daarom is de eerstelijnszorg ideaal geplaatst om middelengebruik te detecteren en een kortdurende interventie te doen bij riskant middelengebruik. Daarnaast kunnen ze problematisch gebruik verder inschatten en doorverwijzen als een diepgaande begeleiding nodig is. Eerstelijnszorg kan ook nazorg bieden. Op de eerste lijn bevinden zich onder meer huisartsen, apotheken, Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW), Jongerenaanbod van het CAW (JAC), diensten voor thuisverpleging en de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW).

Samen aan de slag

Bekijk samen met de stuurgroep en het lokale stakeholderoverleg welke organisaties en settings een rol kunnen spelen om een probleem aan te pakken dat als prioriteit uit de omgevingsanalyse kwam. Welke acties kunnen ze nemen binnen de vier pijlers van een lokaal alcohol- en drugbeleid? Zet acties op in settings waar de doelgroep aanwezig is. Het is best je niet te beperken tot één setting, maar de actie in verschillende settings terug te laten komen. Actie ondernemen in elke setting is namelijk essentieel voor een effectief lokaal alcohol- en drugbeleid.

Los van de acties die je uitwerkt voor een bepaalde prioriteit, stimuleer je best ook de verschillende sectoren en organisaties in je stad of gemeente om een eigen alcohol- en drugbeleid uit te werken: het lokale jeugdhuis, de middelbare scholen, sportclubs ...



Voorbeelden van acties en interventies binnen de 4 pijlers van een lokaal alcohol- en drugbeleid

Informereren & sensibiliseren: informatie voor inwoners en intermediairs

- ▶ Zet een campagne op naar alcoholverkooppunten, om ze te sensibiliseren over de wettelijke leeftijdsgrens en de eventuele consequenties als ze de regels niet naleven.
- ▶ Publiceer een artikel over een actie in het gemeentelijke infoblad of in een nieuwsbrief.
- ▶ Organiseer een infoavond over alcohol en andere drugs voor ouders van secundaire scholieren (je kan hiervoor het pakket "[Als kleine kinderen groot worden](#)" gebruiken).
- ▶ Informeer intermediairs over actuele en relevante onderzoeken.
- ▶ Voorzie een vorming voor horeca-uitbaters over de voordelen van een alcoholvrij aanbod en hoe ze dit winstgevend kunnen maken.
- ▶ Bied online info over alcohol- en drugpreventie aan op de website van de gemeente.
- ▶ Bied informatiemateriaal aan op plekken waar potentieel mensen komen die meer risico lopen op alcohol- en druggerelateerde problemen, zoals in de eerste- en tweedelijns gezondheidszorg.

Regels & Handhaving: afspraken en controle op de naleving

- ▶ Maak een overeenkomst tussen politie en horeca-uitbaters om afspraken te maken over de aanpak van mogelijke problemen in het uitgaansleven.
- ▶ Stel voorwaarden bij het afleveren van vergunningen of subsidies aan jeugdhuizen. Mogelijke voorwaarden zijn dat de jeugdhuizen gratis water aanbieden of dat ze een alcohol- en drugbeleid uitwerken.
- ▶ Voer een fuivenbeleid in de gemeente.
- ▶ Monitor de naleving van regels over de wettelijke leeftijdsgrens voor alcohol met de lokale monitor voor horeca en detailhandel.

Structurele en omgevingsgerichte maatregelen: verbetering van de omgeving en de bredere context

- ▶ Zorg voor meer verlichting op het speelplein om de sociale controle en het veiligheidsgevoel te bevorderen.
- ▶ Organiseer alternatief vervoer bij een lokaal festival.
- ▶ Motiveer horeca-uitbaters om een groter en aantrekkelijk alcoholvrij aanbod te voorzien (bijvoorbeeld door in samenwerking met [Horeca Forma](#) mocktailworkshops te organiseren).
- ▶ Voorzie watersubsidies ([voorbeeld: Tieltsje jeugdfuiven](#)).

Vroeginterventie, (eerstelijns)zorg en begeleiding: faciliteren van vorming, overleg en netwerking

- ▶ Organiseer vormingen rond alcohol en andere drugs voor medewerkers van het Sociaal Huis.
- ▶ Bevorder afstemming over alcohol en andere drugs tussen de verschillende organisaties in de zorg.
- ▶ Breng lokale partners (scholen, CLB, lokale politie, preventiedienst, huisartsen, ...) samen rond vroeginterventie.



STAP 5: Implementeer

Alle activiteiten uit de voorgaande stappen leiden tot een gezamenlijk strategisch actieplan. In de vijfde stap voer je dit actieplan uit. Het is belangrijk dat de implementatie goed gebeurt. Daarmee staat of valt het lokaal alcohol- en drugbeleid. De implementatie zorgt ervoor dat de geplande acties en maatregelen ook daadwerkelijk uitgevoerd worden en op termijn deel gaan uitmaken van de dagdagelijkse praktijk van intermediairs en organisaties in de gemeente of stad.

De implementatie verloopt in vier fasen:

- ▶ Disseminatie
- ▶ Adoptie
- ▶ Implementatie
- ▶ Behoud

De **disseminatie** gebeurt voor de implementatie: je maakt de geplande acties en maatregelen bekend bij de intermediairs die ze moeten gebruiken in hun werk of die er in hun dagelijkse werkzaamheden mee te maken krijgen. Voor een effectieve implementatie is het bovendien belangrijk dat de intermediairs overtuigd zijn van het nut van de actie of maatregel (**adoptie**). Als dat niet zo is, loop je het risico dat ze niet, of op een niet-effectieve manier, met de actie aan de slag gaan tijdens de **implementatiefase**. Positieve ervaringen met en resultaten van een actie of maatregel bepalen bovendien mee of deze in de toekomst **behouden** blijft en structureel onderdeel wordt van het beleid en de dagdagelijkse praktijk.

Voorbeeldsituatie: Sociale-norm-campagne cannabis

Een van de actiepunten in het lokaal alcohol- en drugbeleid is de sociale norm rond cannabis bij jongeren. Jongeren overschatten het cannabisgebruik bij hun leeftijdsgenoten. De gemeente wil de perceptie van 15-17-jarigen over het cannabisgebruik bij leeftijdsgenoten dan ook veranderen. Dat gebeurt met een socialenormcampagne die, op basis van wetenschappelijk onderzoek, stelt dat vier op de vijf 15-17-jarigen nog nooit cannabis gebruikten. De bedoeling is dat secundaire scholen met deze campagne en een ondersteunend lessenpakket aan de slag gaan.

Om te zorgen dat scholen daadwerkelijk met de campagne aan de slag gaan, is het belangrijk dat ze weten dat er een campagne komt. Bij voorkeur worden ze ook bij de ontwikkeling ervan betrokken. Daarnaast moeten leraren het nut inzien van de campagne. Ze moeten ook geloven dat de kernboodschap - namelijk dat vier op de vijf jongeren tussen de 15 en 17 jaar nog nooit cannabis gebruikten - klopt en van toepassing is op de jongeren in hun klas. Bovendien moeten ze ervan overtuigd zijn dat de campagne het gewenste effect zal hebben. Als dat niet het geval is, bestaat de kans dat leraren niet met het materiaal aan de slag gaan of dat ze boodschap en/of methodiek zullen wijzigen, waardoor het gewenste effect niet bereikt wordt. Dit kan bovendien een negatieve impact hebben op de houding van de leerkrachten tegenover de campagne en verkleint de kans dat de campagne in de toekomst nog gebruikt zal worden.



Het is belangrijk om tijdens de implementatiefase geregeld te communiceren over het alcohol- en drugbeleid en daaruit voortkomende acties, maatregelen en resultaten. Dit maakt het beleid zichtbaar bij het lokale bestuur, intermediairs en de bevolking. Het lokale bestuur ligt mee aan de basis van de verschillende acties of heeft deze minstens goedgekeurd. Het is belangrijk dat zij zien dat de acties uitgevoerd worden en bovendien tot een goed resultaat leiden. Ook de betrokken actoren hebben veel tijd geïnvesteerd in de acties. Communiceren over de resultaten is een erkenning van het werk dat zij leverden. De burgers tenslotte zijn de uiteindelijke doelgroep van de acties. Het is goed dat zij zien en weten wat er in de gemeente gebeurt op vlak van alcohol en andere drugs. Zo vergroot je bovendien het draagvlak voor het alcohol- en drugbeleid.



Communicatietips

- ▶ Denk van tevoren na over hoe je gaat communiceren over bepaalde acties en maatregelen. Een communicatieplan kan een handig hulpmiddel zijn.
- ▶ Gebruik de belangstelling van de pers. Alcohol en drugs zijn populaire onderwerpen bij de lokale en regionale pers. Daardoor kan je redelijk makkelijk en goedkoop publiciteit krijgen voor het lokale alcohol- en drugbeleid en/of concrete acties. De publiciteit is gratis, maar je moet de perscommunicatie wel grondig voorbereiden. Denk vooraf na over de boodschap die je wil overbrengen. Zorg ervoor dat deze duidelijk, bondig en interessant voor een persartikel is.
- ▶ Zoek contact met je publiek en beantwoord vragen. Denk bijvoorbeeld aan het organiseren van publieke debatavonden.
- ▶ Communicatie kan ook deel uitmaken van een actie of je actie versterken. Bijvoorbeeld: door in de media te berichten over een alcoholpreventiecampagne naar jongeren, bereik je ook ouders van je uiteindelijke doelgroep, die een belangrijke rol spelen in de sociale omgeving van jongeren.
- ▶ Hou rekening met de timing van je communicatie. Communiceer bijvoorbeeld niet over de resultaten van een actie tijdens de zomervakantie, wanneer veel mensen op vakantie zijn.



Met een implementatieplan vergroot je de kans dat acties en maatregelen effectief worden geïmplementeerd. In bijlage 2 vind je een stappenplan om een implementatieplan op te maken.



Checklist bij de implementatie

- Wie zal de interventies uitvoeren?
- Wie doet wat en binnen welk netwerk?
- Welke faciliterende of belemmerende factoren zijn er?
- Is de actie verenigbaar met de normen en waarden en de dagelijkse routines van de doelgroep?
- Is de actie goed te begrijpen en te gebruiken? Niet te complex?
- Is het effect zichtbaar voor de buitenwereld?
- Zijn er voldoende voordelen aan verbonden t.o.v. de huidige situatie?
- Is het haalbaar voor de uitvoerders om de actie te realiseren?
- Wat werkt voor en wat werkt tegen deze actie, de uitvoerders en de omgeving?



Tips voor de implementatie

- ▶ Registreer wat wel en niet goed loopt.
- ▶ Gebruik ondersteuningsmaterialen en acties die hun nut al hebben bewezen. Doe een pretest als je met nieuwe materialen werkt: test het materiaal of de actie uit bij een representatieve steekproef uit de doelgroep, bijvoorbeeld via een focusgroep.

Evalueer hierbij volgende aspecten:

- Duidelijkheid van de boodschap
- Mogelijke effecten bij de doelgroep
- Tevredenheid over bepaalde onderdelen van de actie
- Negatieve en onverwachte neveneffecten
- ...



STAP 6: Evalueer

Bij het uitwerken en uitvoeren van een alcohol- en drugbeleid evalueer je continu. Het is dus niet 'iets wat er achteraf nog even bijkomt'. Integendeel, het past binnen een planmatige aanpak, en is **belangrijk binnen iedere stap**. Zowel het lokaal overleg, de lokale analyse, de acties en de implementatie ervan moeten grondig geëvalueerd worden.

We maken een onderscheid tussen proces- en effectevaluatie. **Procesevaluatie** zegt iets over hoe een bepaalde stap verlopen is, wat er goed en fout ging tijdens die fase. **Effectevaluatie** gaat over de tussen- en einddoelen van het lokaal alcohol- en drugbeleid. Een goede evaluatie vraagt dus voorbereiding en tijd doorheen het proces.

Een lokaal alcohol- en drugbeleid stopt niet na een actie of een jaar. De resultaten worden teruggekoppeld naar het lokaal overleg en meegenomen in het traject voor het volgende beleidsplan. Zo wordt het lokaal alcohol- en drugbeleid op een duurzame manier voortgezet. Reden temeer om evaluatie als een significant onderdeel van het proces mee te nemen. Het loont de moeite om van bij het begin een aantal **indicatoren te benoemen** die aangeven of de actie zijn doel bereikt heeft en wanneer. Het is dan ook van groot belang dat **alle partners deze indicatoren goed monitoren**. Als een actie positief geëvalueerd werd, kan je deze verankeren in het lokaal alcohol- en drugbeleid, waardoor de boodschap herhaald kan worden. Voor een degelijke evaluatie is het dus essentieel realistische doelen te stellen.

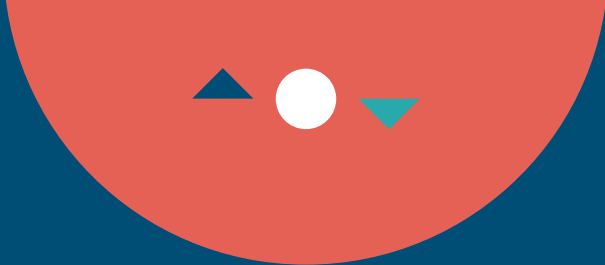
De resultaten van het lokaal alcohol- en drugbeleid zijn bovendien een goede aanleiding om opnieuw te werken aan het draagvlak. Communiceer ze naar het lokale bestuur en breng ze vervolgens naar het grote publiek. En dan begint de cyclus opnieuw...

Om richting te geven aan deze evaluatie ontwikkelde VAD het monitoringsinstrument '**ELAD: Evalueren van een Lokaal Alcohol- en Drugbeleid**'. ELAD biedt checklists om elke stap van het uitwerken van het alcohol- en drugbeleid te evalueren. Ook het proces in zijn totaliteit kan je evalueren aan de hand van ELAD. ELAD is dus een instrument voor **procesevaluatie**. Het biedt de nodige houvast biedt om successen en knelpunten vroegtijdig op te merken, bij te sturen en aandachtspunten te formuleren. Het volledige monitoringsinstrument vind je in bijlage 3.



Een alcohol- en drugbeleid maakt deel uit van een ruimer gezondheidsbeleid. Op preventiemethodieken.be vind je ondersteunende materialen en methodieken over andere gezondheidsthema's.





3.

Bijlagen





3. Bijlagen

Bijlage 1: Maak een implementatieplan

Een implementatieplan beschrijft hoe de acties en maatregelen uit het beleidsplan, worden geïmplementeerd. Er zijn heel wat factoren die de implementatie van de acties en maatregelen kunnen bemoeilijken of vergemakkelijken. Daarom is het belangrijk om vooraf stil te staan bij deze factoren en na te gaan hoe je hierop kan inspelen. Deze informatie neem je vervolgens op in het implementatieplan. Dit plan verduidelijkt ook voor iedere actie:

- ▶ wie wat zal doen
- ▶ wie verantwoordelijk is voor bepaalde acties
- ▶ welke budgetten er voorzien zijn
- ▶ binnen welk tijds kader bepaalde dingen moeten gebeuren

Indien nodig kan het plan opgesplitst worden in individuele (jaar)plannen voor de verschillende betrokken stakeholders.

In het implementatieplan leg je vast met welke activiteiten en materialen je zal zorgen voor een goede adoptie, implementatie en behoud van iedere afzonderlijke actie. De stappen om tot een implementatieplan te komen, vind je hieronder.

Stap 1: Implementatiecontext beter begrijpen

Breng de belangrijkste personen en organisaties in kaart die een rol spelen bij de implementatie

- ▶ De uiteindelijke doelgroep van een actie. Dit zijn de mensen bij wie je gedragsverandering wilt bereiken met de actie. Bijvoorbeeld: jongeren, autobestuurders, verenigingsleden, cliënten, patiënten, ouderen ...
- ▶ Intermediairs binnen een organisatie (politie, school, uitgaansleven ...) die de actie gaan uitvoeren en rechtstreeks in contact staan met de doelgroep voor wie de actie bedoeld is. Bijvoorbeeld: bar-medewerkers, huisartsen, leerkrachten ... Zij staan in voor de eigenlijke **implementatie** van de actie.
- ▶ Intermediairs binnen een organisatie die geen/minder contact hebben met de doelgroep voor wie de actie bedoeld is. Bijvoorbeeld een hoofdcommissaris, schooldirecteur, festivalorganisator ... Zij spelen vaak een voorwaardenscheppende rol die de actie mogelijk maakt (**adoptie**). Ze zijn ook belangrijk bij de verduurzaming van de actie (**behoud**).
- ▶ Intermediairs op het lokale niveau buiten een organisatie, die meer een netwerkfunctie hebben. Bijvoorbeeld diensthoofd vrije tijd, jeugdverantwoordelijke ... Zij zijn vooral interessante contactpersonen tijdens de **disseminatiefase**.
- ▶ Preventieprofessionals zoals lokale, intergemeentelijke en regionale preventiewerkers en Logo-medewerkers. Zij bereiden bovenstaande intermediairs voor op de implementatie en bieden ondersteuning tijdens de uitvoering of bij het behoud van de implementatie. Dit kan met behulp van ondersteunende materialen en activiteiten, zoals trainingen geven, overleg organiseren ...



Breng de factoren in kaart die de implementatie bemoeilijken en faciliteren

Verschillende factoren kunnen bepalen of de implementatie al dan niet succesvol is. Denk bijvoorbeeld aan vertragingen, uitval van collega's of intermediairs, besparingen, etc. Een goed beleid vereist dus dat je je flexibel opstelt en plannen gaandeweg afstemt op nieuwe situaties. Naast hindernissen kunnen er zich evengoed kansen voordoen die je niet kan laten liggen.

Vier soorten factoren kunnen de implementatie bemoeilijken of faciliteren:

- ▶ **Factoren bij de actie zelf.** Bijvoorbeeld: Is de actie te complex om uit te voeren? Is de actie in heldere stappen of procedures beschreven? Vinden intermediairs de actie voldoende relevant voor de doelgroep? Deze factoren helpen om intermediairs te overtuigen van het nut van de actie (**adoptie**).
- ▶ **Factoren bij de intermediairs zelf.** Bijvoorbeeld: Welk voordeel of nadeel levert de actie op voor de intermediair? Is de intermediair op de hoogte van de inhoud van de actie? In welke mate verwacht de intermediair medewerking door en tevredenheid bij de doelgroep? Deze factoren bepalen mee hoe intermediairs een actie in de praktijk brengen (**implementatie**).
- ▶ **Factoren binnen de organisatie waarbinnen de actie geïmplementeerd wordt.** Bijvoorbeeld: Is er iemand die de invoering van de actie binnen de organisatie coördineert? Welk budget is er binnen de organisatie om de actie uit te voeren? Is er voldoende personeel om de actie uit te voeren? Hoeveel tijd is er binnen de organisatie om de actie uit te voeren? Deze factoren spelen een rol bij zowel **adoptie** als **behoud**.
- ▶ **Factoren op vlak van de sociaal-politieke omgeving zoals wet- en regelgeving.** Deze factoren zijn minder makkelijk te beïnvloeden.

Bovenstaande factoren hebben een invloed op de implementatie, maar het is goed om er ook bij het opmaken van het beleidsplan al zoveel mogelijk rekening mee te houden. Het is dus van groot belang de implementatie op tijd voor te bereiden en vooral nauwgezet op te volgen. Registreer ook wat wel en niet goed loopt en evalueer op basis daarvan de implementatie. Het is dus aanbevolen dat de lokale stuurgroep of het stakeholdersoverleg ook in de implementatiefase nog regelmatig samenkomt om de implementatie te bespreken, te evalueren en eventueel bij te sturen.

Stap 2: Doelstellingen van de implementatie scherpstellen

Noteer concreet wat je verwacht van de verschillende intermediairs tijdens de adoptie-, implementatie- en behoudsfase van iedere actie. Voor **adoptie** en **behoud** kan je je laten inspireren door de bemoeilijkende of faciliterende factoren binnen de organisatie die je eerder benoemd hebt. Voor de **implementatie** kan je je baseren op wat een intermediair stap voor stap moet doen om de actie volledig en nauwkeurig uit te voeren. Denk hierbij ook aan de voorbereidende stappen.



Belangrijk: De doelstellingen die je hier formuleert gaan over observeerbaar gedrag. Dit zijn dus de dingen die intermediairs moeten doen tijdens de adoptie, implementatie en het behoud van de actie. Wat ze daarvoor juist moeten weten en kunnen, baken af je in stap 3.

Bekijk het onderdeel 'Identificeer prioriteiten & bepaal doelstellingen' voor meer informatie over hoe je doelstellingen formuleert.

Adoptie

De factoren binnen de organisatie zeggen vaak veel over de bereidheid en mogelijkheden om in te zetten op een actie. Je kan deze factoren als het gewenste gedrag formuleren. Bijvoorbeeld:

- ▶ De verantwoordelijke van de stedelijke scholengemeenschap overlegt met de schooldirectie over de mogelijkheden qua tijd en personeelsbezetting om met alle scholen deel te nemen aan de VAD-leerlingenbevraging.
- ▶ De verantwoordelijke voor de gemeentelijke jeugdinfrastructuur overlegt met zijn team of en hoe er volgend jaar budget kan worden vrijgemaakt om extra verlichting te voorzien op het speelplein.

Implementatie

Je wil dat de actie zo volledig en nauwkeurig mogelijk wordt uitgevoerd. Daarvoor deel je de verschillende onderdelen van de actie best op in concrete tussenstappen. Formuleer die als gedragingen.

Bijvoorbeeld:

- ▶ In het beleidsplan is opgenomen dat er informatie over alcohol en drugs komt op de gemeentelijke website :
 - De verantwoordelijke medewerker van de preventiedienst:
 - bereidt de inhoudelijke structuur van de informatiepagina's voor. Dit op basis van de lokale informatienoden, het lokaal aanbod ... De medewerker consulteert betrouwbare en objectieve bronnen en/of (lokale) experts voor de inhoudelijke invulling.
 - valideert de structuur en inhoud met het diensthoofd welzijn.
 - doorloopt de interne procedure om de content op de website te zetten.
- ▶ Om ouders te ondersteunen die vragen hebben over hoe ze best omgaan met alcohol en drugs in de opvoeding, is beslist de infoavond 'Als Kleine Kinderen Groot Worden' te organiseren in het Huis van het kind. Dit werd eerder al besproken en uitgedacht met werknemers van het Huis van het Kind tijdens de adoptiefase.
 - De vormingsverantwoordelijke van Huis van het Kind:
 - zoekt een gepast moment waarop de infosessie kan doorgaan.
 - maakt afspraken rond bekendmaking naar de uiteindelijke doelgroep.
 - regelt de praktische organisatie [indien nodig nog verder concretiseren].
 - stelt een evaluatieformulier voor de deelnemers op.

Hoever je gaat in het opdelen in tussenstappen hangt ook af van de ervaring en expertise van de persoon of organisatie die de actie gaat implementeren. Bij organisaties die in het verleden al gelijkaardige acties geïmplementeerd hebben of veel ervaring hebben, hoeft je daar niet zo ver in te gaan.

Een bottom-up-aanpak is de beste garantie voor een duurzame implementatie. Eigenaarschap en inspraak maken een groot verschil. Je kan een actie opdelen in kernonderdelen die onmisbaar zijn en elementen die

aangepast kunnen worden naargelang de organisatiecultuur of implementatiecontext. Laat indien mogelijk de personen en organisaties die de actie implementeren daarover mee beslissen.

Bijvoorbeeld: Geen alcohol schenken aan min-16-jarigen is een onmisbaar kernonderdeel van een verantwoord schenkbeleid. Dit kan echter op verschillende manieren invulling krijgen afhankelijk van de context waarin het geïmplementeerd wordt. Zo kan er in samenspraak met het barpersoneel voor gekozen worden om met polsbandjes te werken om min-16-jarigen en 16-plussers van elkaar te onderscheiden, om minderjarigen te weigeren op het evenement, om barpersoneel extra training te geven ...

Behoud

Hoe zorg je ten slotte dat de actie of interventie verankerd wordt binnen de werking van een organisatie, een lokaal bestuur of de werkwijze van een individu? Ook hier bieden factoren binnen de organisatie inspiratie om te zorgen dat een actie voortgezet wordt. Denk bijvoorbeeld aan budget, permanente training van personeel ... Andere zaken die kunnen helpen zijn: bestaande overlegstructuren gebruiken, aansluiting zoeken bij de missie/visie van een organisatie, de interventie opnemen in het takenpakket van medewerkers ...

Bijvoorbeeld: De directeurs van scholen die meedoen met de VAD-leerlingenbevraging schrijven in hun beleidsplan dat ze elke vier jaar opnieuw meedoen met de VAD-leerlingenbevraging.

Stap 3: Ondersteuning van intermediairs

Tijdens deze fase bepaal je wat de verschillende intermediairs nodig hebben om de geformuleerde doelstellingen uit de vorige stap te bereiken. Hiervoor houd je best rekening met de kennis, attitudes en vaardigheden van de betrokken personen. De factoren bij de intermediairs kunnen hiervoor inspiratie bieden.

Op basis van deze oefening maak je vervolgens een onderscheid tussen **de verschillende vormen** van ondersteunende activiteiten en materialen. Zo is onder andere kennis vergroten eenvoudiger dan attitudes beïnvloeden. Attitudes beïnvloeden is dan weer eenvoudiger dan vaardigheden helpen ontwikkelen. Afhankelijk van of je aan kennis, attitudes of vaardigheden werkt, vraagt dit dus vaak meer of minder inspanning en tijd.

- ▶ Soms hebben mensen enkel *meer kennis* nodig. Bijvoorbeeld: Om een directeur te overtuigen deel te nemen aan de VAD-leerlingenbevraging heeft de directeur informatie nodig over de praktische voorwaarden: kostprijs, planning, verloop ... Dit kan bijvoorbeeld gebriefd worden in een e-mail of met een ondersteunende powerpointpresentatie.
- ▶ Werken aan *attitude* kan nodig zijn bij professionelen die niet volledig achter de actie staan. Misschien zijn ze niet overtuigd van de meerwaarde of gaat de actie in tegen de belangen van bepaalde mensen of organisaties. Door tussenstappen in te plannen kan je soms weerstand en misverstanden voorkomen. Bijvoorbeeld: Als je een lokale monitor horeca/detailhandel gaat uitvoeren, is het goed om

handelszaken daar vooraf over in te lichten en hen te laten weten waarop zal worden gelet en waarom de monitor wordt gehouden. Zorg dat de argumenten die je aandraagt positief zijn geformuleerd en afgestemd zijn op de persoon die je wil overtuigen: geen actie tegen handelaars maar wel een actie in het belang van jongeren, de kennis van handelaars over de regelgeving omtrent alcoholverkoop vergroten, minder overtredingen en daardoor op termijn minder boetes voor handelaars, afspreken dat de resultaten geanonimiseerd worden ...

- ▶ Soms hebben actoren ook nood aan meer vaardigheden. Bijvoorbeeld: De gemeente wil extra inzetten op resocialisering en arbeidsactivering van personen die hun traject in de drughulpverlening succesvol doorlopen hebben. Aan de OCMW-medewerker die hiervoor aangesteld is, kan je voorstellen om eerst een training motiverende gespreksvoering te volgen.

Het implementatieschema in bijlage 2 kan gebruikt worden bij het plannen van de implementatie.

Samengevat:

- ▶ Identificeer per actie de organisaties en personen die belangrijk zijn bij adoptie, implementatie en behoud.
- ▶ Breng factoren in kaart die een actie faciliteren en bemoeilijken
- ▶ Formuleer per actie wat je verwacht (in de vorm van concreet gedrag) van de personen die de actie gaan implementeren.
- ▶ Ondersteun de actoren op maat van hun behoeften op vlak van kennis, attitudes en vaardigheden om te verzekeren dat ze doen wat je van hen verwacht.



Bijlage 2: Schema implementatieplan



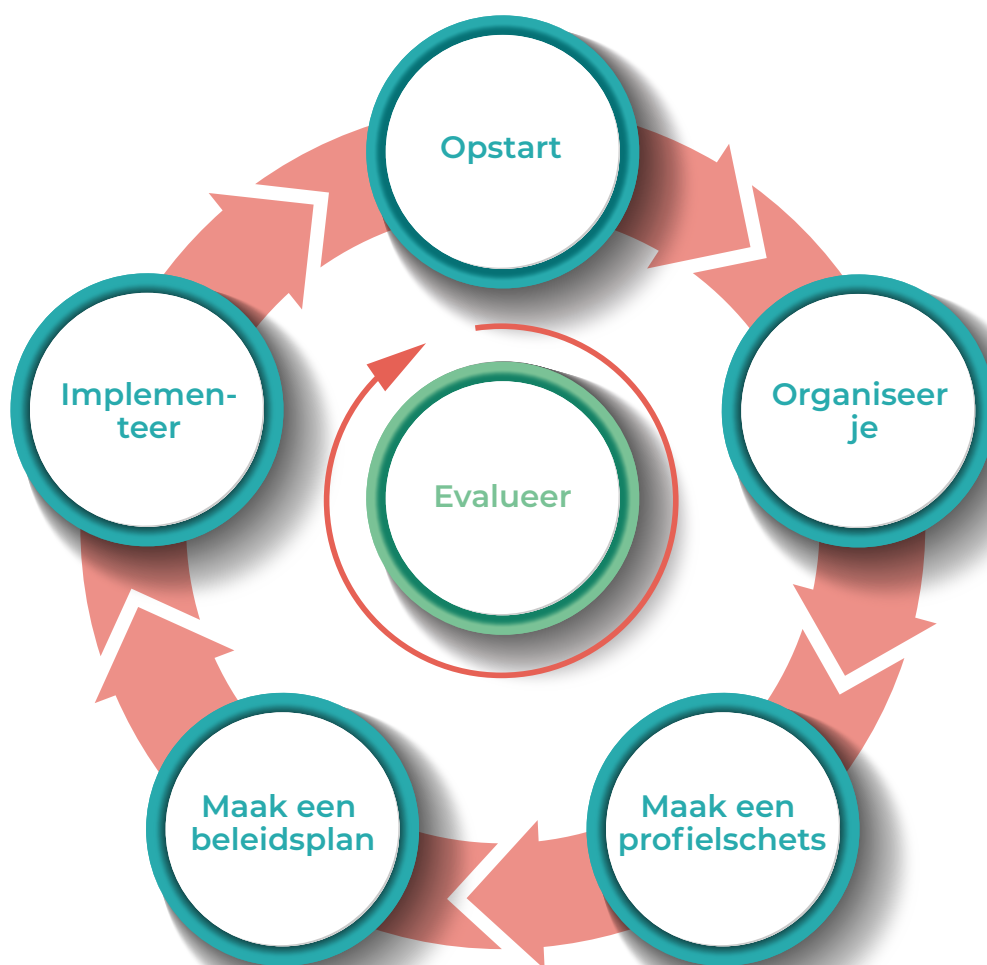
| Implementatieplan actie 1 | | Disseminatie | Adoptie | Implementatie | Behoud |
|--|--------------|--------------|---------|---------------|--------|
| Actoren | | | | | |
| Factoren | Faciliterend | | | | |
| | Hinderend | | | | |
| Verwacht gedrag actoren (in vorm van doelstelling) | | | | | |
| Ondersteuning actoren (noden op het vlak van kennis, attitudes, vaardigheden,...) | | | | | |





Bijlage 3: ELAD: Evalueren van een lokaal alcohol- en drugbeleid

Evaluatie is de rode draad doorheen het uitwerken en implementeren van een alcohol- en drugbeleid. Het is belangrijk binnen elke fase. Zowel het lokaal overleg, de lokale analyse, de acties en de implementatie ervan moeten grondig geëvalueerd worden. ELAD biedt checklists om elke stap van het uitwerken van het alcohol- en drugbeleid te evalueren. Ook het proces in zijn totaliteit kan je evalueren aan de hand van ELAD. ELAD is dus een instrument voor **procesevaluatie**. Deze procesevaluatie bestaat uit richtvragen die voor elke stap binnen het beleidsvormingsproces een indicatie geven of aan alle aspecten werd voldaan. De richtvragen zijn een combinatie van de elementen zoals beschreven in dit **stappenplan** en in de [COMIQS-standaarden](#). Dit zijn minimale en ideale standaarden waarover binnen de alcohol- en drugsector consensus werd bereikt. Ze kunnen als indicatoren dienen om preventie, behandeling en schadebeperking te monitoren en evalueren. ELAD kent kwaliteitseisen toe aan de verschillende stappen, waardoor je op een eenvoudige manier kan nagaan of het lokaal alcohol- en drugbeleid op een kwalitatieve manier tot stand komt. Het biedt het nodige houvast om successen en knelpunten vroegtijdig op te merken, bij te sturen en aandachtspunten te formuleren.



DRAAGVLAK CREËEREN

1. Er werden stappen ondernomen om **bij het lokale bestuur** een groter draagvlak te creëren voor een lokaal alcohol- en drugbeleid.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Hoe gebeurde dit?

.....

.....

2. Er werden stappen ondernomen om **bij lokale partners en intermediairs** een groter draagvlak te creëren voor een lokaal alcohol- en drugbeleid.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Hoe gebeurde dit?

.....

.....

3. Er werden stappen ondernomen om **bij burgers** een groter draagvlak te creëren voor een lokaal alcohol- en drugbeleid.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Hoe gebeurde dit?

.....

.....

4. Conclusies

4.1. Wat liep er goed en welke acties kunnen er in de toekomst opgezet worden om het draagvlak voor een lokaal alcohol- en drugbeleid in jouw gemeente te vergroten?

Positief:

Mogelijke acties in de toekomst om draagvlak te vergroten:

.....

4.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand van zaken over het creëren van een draagvlak voor een lokaal alcohol- en drugbeleid?

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

Stap 2: Organiseer jezelf

Vorm een lokale stuurgroep en/of een lokaal stakeholdersoverleg

1. Alle lokale partners die rechtstreeks of onrechtstreeks met de alcohol- en drugproblematiek in aanraking komen werden waar nodig betrokken bij de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Wat werd er ondernomen opdat alle relevante stakeholders betrokken zijn?

.....

.....

.....

▶ Welke stakeholders ontbreken nog in de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg?

.....

.....

.....

.....

2. Het engagement van de deelnemers (samenwerkingsafspraken: rollen en verantwoordelijkheden) aan de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg werd geofficialiseerd (bv. een door alle lokale partners ondertekende engagementsverklaring).

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

3. De opzet en werking van de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg wordt op vaste tijdstippen geëvalueerd.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Hoe gebeurt deze evaluatie?

.....

.....

.....

.....

4. Conclusies

4.1. Wat liep er goed en welke acties kunnen er in de toekomst opgezet worden om de werking van de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg in jouw gemeente te verbeteren?

Positief:

Initiatieven om de werking te verbeteren:

.....

4.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand over de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg?

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

Formuleer een gedeelde visie

1. Binnen de lokale stuurgroep of het lokaal stakeholdersoverleg werd een visie over het lokaal alcohol- en drugbeleid uitgewerkt.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

► Hoe kwam deze visie tot stand?

.....

.....

.....

► Met welk resultaat als gevolg? (wat is de visie?)

.....

.....

.....

.....

2. De visie wordt gedragen door het lokaal bestuur.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

3. De visie is in overeenstemming met de geldende wetgeving.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

4. De visie houdt rekening met de principes van effectieve preventie.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

5. Conclusies

5.1. Wat liep er goed en welke initiatieven kunnen er in de toekomst genomen worden om tot een gedeelde visie te komen voor het lokaal alcohol- en drugbeleid?

Positief:

Mogelijke initiatieven om tot een gedeelde visie te komen:

.....

5.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand van zaken over een lokaal gedragen visie voor het lokaal alcohol- en drugbeleid.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

STAP 3: Maak een lokale omgevingsanalyse

1. Om de lokale omgevingsanalyse te maken werd gebruikt gemaakt van bestaande vragenlijsten, cijfers en onderzoeksmethoden. Hierbij werden ook de ervaringen van lokale stakeholders in kaart gebracht.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Hoe gebeurde dit en welke bronnen en/of onderzoeksmethoden werden hiervoor gebruikt?

.....

.....

.....

.....

2. Er werd een rapport met daarin de belangrijkste resultaten van de lokale omgevingsanalyse opgesteld.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

3. De resultaten van de lokale omgevingsanalyse werden teruggekoppeld naar het lokaal bestuur.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Op welke manier werden de resultaten teruggekoppeld naar het lokaal bestuur?

.....

.....

.....

▶ Wat waren de reacties van het lokaal bestuur op de resultaten van de lokale analyse?

.....

.....

.....

.....

4. De resultaten van de lokale omgevingsanalyse werden teruggekoppeld naar de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg.

- Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

► Op welke manier werden de resultaten teruggekoppeld naar de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg?

.....
.....
.....

► Wat waren de reacties van het lokaal overleg op de resultaten van de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg?

.....
.....
.....

5. De resultaten van de lokale omgevingsanalyse werden teruggekoppeld naar de inwoners (brede publiek) en/of doelgroep.

- Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

► Op welke manier werden de resultaten teruggekoppeld naar het brede publiek en/of doelgroep?

.....
.....
.....

► Wat waren de reacties van het brede publiek/doelgroep op de resultaten van de lokale omgevingsanalyse?

.....
.....
.....
.....

6. Conclusies

6.1. Wat liep er goed en welke acties kunnen er in de toekomst opgezet worden voor het uitvoeren van de lokale omgevingsanalyse en het terugkoppelen van de resultaten?

Positief:

Mogelijke acties om de lokale omgevingsanalyse te verbeteren:

.....

6.2. Er werd een gerichte analyse van de lokale situatie op vlak van alcohol en andere drugs gemaakt, gebaseerd op zowel (bestaand) cijfermateriaal (kwantitatieve gegevens) als op kwalitatieve gegevens. Risico- en beschermende factoren werden in rekening gebracht. Op basis hiervan werden prioriteiten bepaald en de resultaten werden teruggekoppeld naar zowel het lokaal bestuur, de lokale partners als naar de inwoners (doelgroep).

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

Prioriteiten en doelen bepalen

1. Op basis van de lokale omgevingsanalyse werden prioriteiten voor het lokaal alcohol- en drugbeleid bepaald.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

► Hoe werden deze prioriteiten bepaald?

.....

.....

.....

.....

2. Per prioriteit werden er doelen geformuleerd die overeenstemmen met de visie op het lokaal alcohol- en drugbeleid.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

► Welke doelen werden er geformuleerd?

.....

.....

.....

.....

3. De geformuleerde doelen houden rekening met de doelstellingen van preventie: experimenteergedrag uitstellen, verantwoordelijk gedrag bevorderen, hulp aanbieden (vroeginterventie en behandeling) en schade beperken.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

4. De doelen werden SMART geformuleerd.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

5. Conclusies

5.1. Wat liep er goed en welke initiatieven kunnen er in de toekomst opgezet worden voor het prioriteren en het formuleren van de bijhorende doelen?

Positief:

Mogelijke initiatieven om de doelen beter te formuleren:

.....

5.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand van zaken voor het prioriteren en formuleren van de doelen?

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

STAP 4: Maak een beleidsplan

1. Het beleidsplan is gebaseerd op de resultaten van de lokale omgevingsanalyse, de geformuleerde prioriteiten en bijhorende doelen.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

2. Het beleidsplan bestaat uit een mix van acties op vier pijlers (informereren & sensibiliseren; regels & handhaving; structurele maatregelen en vroeginterventie, (eerstelijns)zorg en begeleiding).

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Indien hier niet volledig aan wordt voldaan, binnen welk(e) pijler(s) werd(en) er geen acties uitgewerkt?

.....

.....

.....

.....

3. Per pijler werden verschillende acties in het actieplan opgenomen.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Indien hier niet volledig aan wordt voldaan, binnen welke pijler(s) werd er maar één actie uitgewerkt?

.....

.....

.....

.....

4. Het beleidsplan richt zich op verschillende doelgroepen en sectoren.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

5. De acties houden rekening met de specifieke eigenschappen van de doelgroep (bv. taal, activiteiten, boodschap, timing, aantal cliënten).

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

6. Er is een duidelijke en realistische kostenraming van de geplande acties en de beschikbare budgetten zijn voldoende om de kosten van de uitvoering ervan te dekken. Hierbij werd rekening gehouden met zowel menselijke, technologische en financiële middelen.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Indien hier niet volledig aan wordt voldaan, binnen welk(e) pijler(s) werd(en) er geen acties uitgewerkt?

.....

.....

.....

7. Het beleidsplan wordt gedragen door het lokaal bestuur.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Hoe werd er voor gezorgd dat het beleidsplan gedragen wordt door het lokaal bestuur?

.....

.....

.....

8. Conclusies

8.1. Wat liep er goed en welke initiatieven kunnen er in de toekomst opgezet worden voor de ontwikkeling van een beleidsplan?

Positief:

Mogelijke initiatieven om het actieplan te optimaliseren:

.....

8.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand van zaken voor het opstellen van het beleidsplan.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

STAP 5: Implementeer

1. Er werd een implementatieplan opgesteld waarin verduidelijkt werd wie wat zal doen, wie verantwoordelijk is voor bepaalde acties en binnen welk tijds kader bepaalde dingen moeten gebeuren. Dit plan beschrijft ook de faciliterende of belemmerende factoren om de acties te realiseren.

Indien nodig werd dit plan opgesplitst in individuele (jaar)plannen voor de verschillende betrokken stakeholders.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

2. Het implementatieplan houdt rekening met de 4 fasen van effectieve implementatie (disseminatiefase, adoptiefase, implementatiefase, behoudsfase).

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

3. De acties werden geïmplementeerd zoals beschreven in het implementatieplan.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Indien niet volledig, wat liep er niet zoals beschreven in het implementatieplan?

.....

.....

.....

4. Voor en/of tijdens de implementatie van de preventie-activiteiten werden deze activiteiten (minstens ten dele) gecommuniceerd aan zowel het lokale bestuur, de lokale partners en de inwoners.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

▶ Op welke manier gebeurde dit of waarom gebeurde dit niet?

.....

.....

.....

5. Na afloop van preventie-activiteiten werden de resultaten ervan gecommuniceerd aan zowel het lokale bestuur, de lokale partners en de inwoners.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

► Op welke manier gebeurde dit of waarom gebeurde dit niet?

.....

.....

.....

6. Een eindverslag (eventueel jaarrapport) over de preventie-activiteiten in het kader van een lokaal alcohol- en drugbeleid werd opgesteld.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

7. Conclusies

7.1. Wat liep er goed en welke initiatieven kunnen er in de toekomst genomen worden om de implementatie van de acties uit het beleidsplan te optimaliseren?

Positief:

Mogelijke initiatieven om de implementatie te optimaliseren:

.....

7.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand van zaken over de implementatie van de activiteiten voor het lokaal alcohol- en drugbeleid.

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

Evaluatie doorheen het lokaal alcohol- en drugbeleid

1. Er werd vanaf de start van het beleidsvormingsproces nagedacht over de evaluatie van de acties en het proces. Dit werd opgenomen in een evaluatieplan waarbij rekening werd gehouden met indicatoren en wie deze zal monitoren (zie ook implementatie).

Volledig Gedeeltelijk Wordt aan gewerkt Niet gedaan

2. De acties in het kader van het lokaal alcohol- en drugbeleid worden verdergezet op basis van evidentie die wordt aangeleverd door monitoring of evaluatie (verankering).

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

3. De voortgang van het lokaal alcohol- en drugbeleid (evaluatie resultaten) werd teruggekoppeld naar het lokaal bestuur.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Op welke manier gebeurde dit of waarom gebeurde dit niet?

.....

.....

.....

4. De voortgang van het lokaal alcohol- en drugbeleid (evaluatie resultaten) werd teruggekoppeld naar de lokale stuurgroep en/of het lokaal stakeholdersoverleg.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Op welke manier gebeurde dit of waarom gebeurde dit niet?

.....

.....

.....

5. De voortgang van het lokaal alcohol- en drugbeleid (evaluatie resultaten) werd teruggekoppeld naar het brede publiek en specifieke doelgroepen.

- Volledig
 Gedeeltelijk
 Wordt aan gewerkt
 Niet gedaan

► Op welke manier gebeurde dit of waarom gebeurde dit niet?

.....

.....

.....

6. Conclusies

6.1. Wat liep er goed en welke acties kunnen er in de toekomst opgezet worden om (de activiteiten in het kader van) het lokaal alcohol- en drugbeleid nog beter te evalueren?

Positief:

Mogelijke acties om de evaluatie te verbeteren:

.....

6.2. Welk van volgende opties reflecteert volgens jou het best de huidige stand van zaken over de evaluatie van het lokaal alcohol- en drugbeleid.

Volledig

Gedeeltelijk

Wordt aan gewerkt

Niet gedaan

Colofon

Auteur

David Möbius, VAD
Fred Laudens, VAD
Ruben Kramer, VAD

Met dank aan:

Het CGG PW TAD, Logo's en lokale en intergemeentelijke preventiewerkers

Lay-out

Mojoville [www.mojoville.be]

Verantwoordelijke uitgever

Dr. Hendrik Peuskens, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
© 2024



VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs
Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel
T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be
Ondernemingsnummer: 0424.327.587.
RPR Brussel

Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, met duidelijke bronvermelding en als er geen financiële winst mee beoogd wordt. Aanbevolen citeerwijze: Vlaams expertisecentrum voor Alcohol en andere Drugs (VAD) (2024). Omdat iedereen erbij wint, samen voor een lokaal alcohol- en drugbeleid. VAD, Brussel



VAD

VLAAMS EXPERTISECENTRUM
ALCOHOL EN ANDERE DRUGS